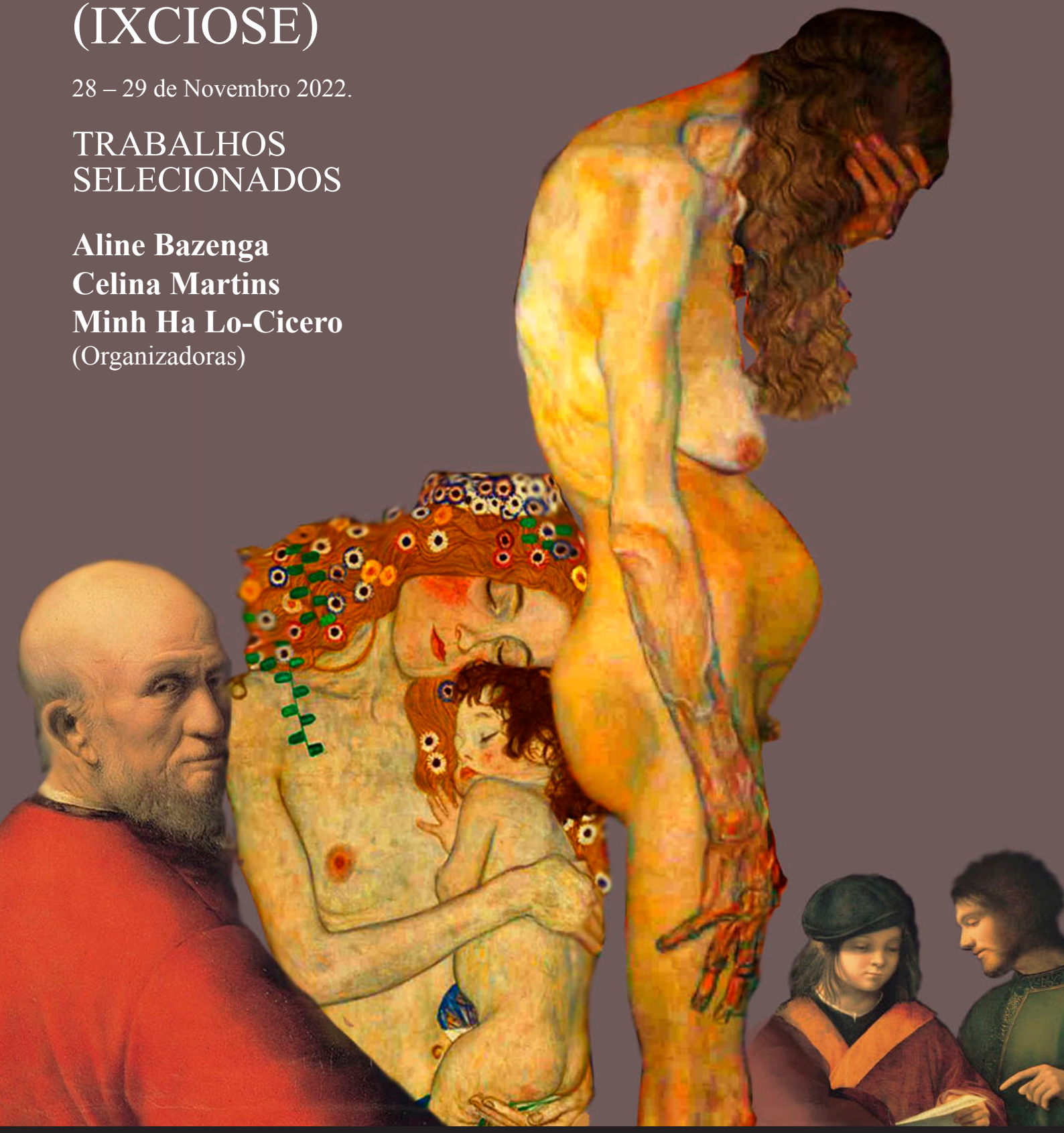
IX COLÓQUIO INTERNACIONAL

OLHARES SOBRE O ENVELHECIMENTO (IXCIOSE)

28 – 29 de Novembro 2022.

TRABALHOS SELECIONADOS

Aline Bazenga
Celina Martins
Minh Ha Lo-Cicero
(Organizadoras)



CENTRO DE DESENVOLVIMENTO ACADÉMICO (CDA) | UNIVERSIDADE DA MADEIRA (UMa)

IX INTERNATIONAL COLLOQUIUM

PERSPECTIVES ON AGEING (IXCIOSE)

November 28 – 29 2022.

SELECTED PAPERS

Aline Bazenga, Celina Martins, Minh Ha Lo-Cicero
(Organizadoras)

CENTRO DE DESENVOLVIMENTO ACADÉMICO (CDA)
UNIVERSIDADE DA MADEIRA (UMa)

2023

Título /Title: IX Colóquio Internacional Olhares sobre o Envelhecimento (IXCIOSE). 28 – 29 de novembro de 2022. Trabalhos selecionados. / IX International Colloquium Perspectives on Ageing (IXCIOSE). November 28 29, 2022. Selected papers

Organizadoras: Aline Bazenga, Celina Martins, Minh Ha Lo Cicero

Filiação institucional das organizadoras: Universidade da Madeira

Elementos visuais/Visual elements: Marcos Milewski

Edição gráfica/Edition: Laura Freitas

Edição do ebook: Cendro de Desenvolvimento Académico, Universidade da Madeira

Ano e mês: Novembro de 2023

ISBN: 978 989 33 5392 9

© CDA, Universidade da Madeira: O conteúdo desta obra está protegido por Lei. Qualquer forma de reprodução, distribuição, comunicação pública ou transformação da totalidade ou de parte desta obra carece de expressa autorização dos editores e dos seus autores. Os capítulos, bem como a autorização de publicação das imagens, são da exclusiva responsabilidade dos autores.

COMISSÃO CIENTÍTICA
SCIENTIFIC COMMITTEE

Aline Bazenga [UMa/FAH]
Ana Antunes [UMa/FAH]
Ana Isabel Moniz [UMa/FAH, CEC]
Annette Gerstenberg [UPotsdam, Korpus LangAge]
António Almeida [UMa/FCS]
António Brehm [UMa/FCV, HGLab]
Armanda Costa [ULisboa, CLUL]
Augusto S. Silva [UCP, CEFH]
Bruna Seixas-Lima [UToronto, Speech-Lang.Path. Prog - RSI]
Carlos Valente [UMa/FAH]
Catarina Fernando [UMa/FCS]
Celina Martins [UMa/FAH, CEC]
Cláudia Cavadas [UC, CNC]
Custódia Drumond [UMa/FCEE]
Dirk Loyens [ESAD]
Edilson Sampaio [UFPA, Br]
Eduardo Fermé [UMa/FCEE]
Eduardo Marques [UMa/FCEE]
Elci Alcione Santos [UMa, FCEE]
Élvio Gouveia [UMa/FCS]
Hélder Lopes [UMa/FCS]
Isabel Fragoeiro [UMa/FCV]
Joaquim Pinheiro [UMa/FAH]
Larissa Mazucheli [UEMS, GELEP/CNPq-Lattes]
Liliana Rodrigues [UMa/FCS]
Luis Jacob [RUTIS/RIPE55+]
Luisa Lopes [ULisboa, iMM]
Luísa Paolinelli [UMa/FAH, CLEPUL]
Manuela Cachadinha [IPVC, CEMRI/UAB]
Márcia dos S. Machado Vieira [UFRJ]
Margarida Pocinho [UMa/FAH]
Maria Manuel Quintela [ESEL, CRIA/ISCTE-IUL]
Miguel Pais-Vieira [UA, iBiMED]
Nuno Fraga [UMa/FCS]
Odete Jubilado [UEvora, CEL]
Onésimo Almeida [UBrown]
Pedro Serra [USAL, CRIMIC]
Pedro Sousa-Victor [ULisboa, iMM]
Rosa Henriques de Gouveia [UMa/FCV]
Rui Neves [UA, CIDTFF]
Sergi Bermúdez [UMa/FCEE]
Shujoy Chakraborty [UMa/FAH]
Vera Damazio [PUC-RJ, LABMEMO]
Yago Rodrigues [Ua/DeCa, MADE.PT]

APRESENTAÇÃO

O envelhecimento faz parte do ciclo natural da vida e representa uma conquista da sociedade moderna. Embora se trate de um processo extremamente complexo e multifacetado, o envelhecimento não pode ser visto e reduzido a um problema. Em 2020, pela primeira vez na história, havia mais pessoas no mundo com mais de 65 anos do que crianças com menos de 5 anos. Esta população envelhecida deverá aumentar de mil milhões em 2019 para mais de dois mil milhões em 2050, prevendo-se que as pessoas com mais de 80 anos aumentem de 143 para 426 milhões, e de forma mais acentuada nas sociedades em desenvolvimento (Perspetivas da População Mundial da ONU, 2019). Esta tendência demográfica constitui um dos maiores desafios globais na área da saúde, segundo a Organização Mund ial da Saúde (OMS), mas também para muitas outras áreas estruturantes da sociedade contemporânea (i.e., educação, social, económica, entre outras). Em Portugal observa-se esta mesma tendência. O índice de envelhecimento da população portuguesa que era de 2 7,3 em 1960 é, em 2021, 182,1. Estima-se que em 2050 haverá 3,4 milhões de portugueses com mais de 65 anos, o que representará 23% da população.

Assim, o envelhecimento representa um desafio global, quer do ponto de vista social quer do ponto de vista científico, que requer esforços integrados, abordagens multidisciplinares de investigação e inovações sociais, baseadas em ideias que realçam o valor da velhice, o seu potencial e capacidades. O envelhecimento como processo não é linear nem consistente. Inclui aspetos biológicos, sociais e psicológicos. Como tal, nenhuma área científica pode abordar única e plenamente as muitas dimensões do envelhecimento. Para reduzir os efeitos e consequências do envelhecimento e encarar as desigualdades e diversidades das idades mais avançadas, é necessário conscientizar a sociedade sobre essa realidade, desenvolver estratégias para dar respostas às novas necessidades sociais, e promover a readaptação da sociedade a uma nova realidade.

Estudar o envelhecimento requer, então, uma variedade de perspetivas e de métodos e, acima de tudo, investigadores de mente aberta, dispostos a empenhar-se em diálogos e debates multidisciplinares significativos. A Universidade da Madeira pretende promover um espaço de diálogo, de encontro de ideias sobre este fenómeno, perspetivado na sua globalidade, convocando a colaboração de investigadores de diversas comunidades científicas, desde Cientistas Sociais, Cientistas da Saúde, Cientistas de Computadores, Designers, Biólogos, Linguistas, Pensadores da Cultura e da Literatura, Filósofos, etc.

A partir de uma perspetiva multidisciplinar, que reúne áreas do conhecimento como as da Educação, Saúde, Atividade Física e Desporto, Biologia, Sociologia, Turismo, Design, Cultura, Literatura, Linguística, esta publicação pretende

promover uma colaboração genuína, compreensão mútua e partilha de conhecimentos e uma reflexão construtiva direcionada para o progresso do envelhecimento com qualidade de vida e bem-estar.

Este livro reúne catorze trabalhos de investigação selecionados no âmbito da organização do IX Colóquio Internacional Olhares Sobre o Envelhecimento (IXCIOSE 22) pelo Centro de Desenvolvimento Académico da Universidade da Madeira, em Novembro de 2022, edifício do Colégio dos Jesuítas desta instituição académica situada no Funchal. Enquanto um exercício interdisciplinar no campo da investigação sobre o envelhecimento, esta publicação está organizada em duas partes: uma primeira parte com nove textos em português e uma segunda parte com cinco textos em inglês. Ambas as partes são compostas por trabalhos que integram uma grande diversidade de tópicos sobre a temática central desta publicação: o envelhecimento humano.

Esta obra é fruto de valiosos contributos que se desenvolvem em várias instituições europeias, no Brasil e na China. Cada um destes trabalhos contou com o olhar e o saber de investigadores que integram a Comissão Científica, com ampla experiência nos diversos tópicos abordados e reconhecido prestígio científico. Agradecemos o trabalho dos autores e colaboradores que se empenharam na produção deste livro, disponível em acesso aberto à toda comunidade científica e demais interessados.

Esperamos, assim, que a leitura deste livro, fortemente inspirado numa abordagem multidisciplinar, sirva de inspiração para outras práticas de investigação sobre a temática do envelhecimento e que contribua para interpretações mais seguras e rigorosas deste processo humano e da sua complexidade.

Aline Bazenga, Celina Martins, Minh Ha Lo-Cicero
Universidade da Madeira

INTRODUCTION

Ageing is a natural part of the life cycle and represents a milestone in modern society. Although it is an extremely complex and multifaceted phenomenon, ageing cannot be viewed and reduced to a problem. In 2020, for the first time in history, there were more people in the world over the age of 65 than children under the age of 5. This ageing population is expected to increase from one billion in 2019 to over two billion by 2050, with those over 80 expected to increase from 143 million to 426 million, most notably in developing societies, according to the 2019 UN World Population Outlook. This demographic trend poses one of the greatest global challenges in health, according to the World Health Organization (WHO), but also in many other foundational areas of contemporary society, such as education, social aspects, economics, among others. In Portugal, this same trend is observable. The ageing index of the Portuguese population, which was 27.3 in 1960, stands at 182.1 in 2021. It is estimated that by 2050, there will be 3.4 million Portuguese individuals over the age of 65, constituting 23% of the population.

Hence, ageing represents a global challenge, both from a societal and scientific perspective, requiring integrated efforts, multidisciplinary research approaches, and social innovations, rooted in ideas that emphasize the value of old age, its potential, and capabilities. Ageing, as a process, is neither linear nor consistent. It encompasses biological, social, and psychological aspects. Therefore, no single scientific field can comprehensively address the many facets of ageing.

To mitigate the effects and consequences of ageing and address the disparities and diversities of older ages, it is imperative to raise awareness in society about this reality, develop strategies to respond to changing social needs, and promote societal adaptation to this new reality. Studying ageing, therefore, demands a range of perspectives and methods, and, above all, open-minded researchers willing to engage in meaningful multidisciplinary dialogues and debates.

The University of Madeira aims to foster a space for dialogue and the exchange of ideas about this phenomenon from a global perspective, calling for collaboration from researchers across various scientific communities, including Social Scientists, Health Scientists, Computer Scientists, Designers, Biologists, Linguists, Cultural Thinkers, Philosophers, etc. From a multidisciplinary standpoint, encompassing areas of knowledge such as Education, Health, Physical Activity and Sport, Biology, Sociology, Tourism, Design, Culture and Literary Thinkers, Literature, Linguistics, this publication aims to facilitate genuine collaboration, mutual understanding, knowledge sharing, and constructive reflection geared toward advancing ageing with a high quality of life.

From a multidisciplinary perspective, which brings together fields of knowledge such as education, health, physical activity and sport, biology, psychology, sociology, tourism, design, culture, literature, linguistics, this publication aims

to promote genuine collaboration, mutual understanding, knowledge, and constructive reflection to strengthen the quality of life and the well-being of older individuals.

This book compiles fourteen research papers selected as part of the organization of the IX International Colloquium on Ageing Perspectives (IXCIOSE 22), hosted by the Centre for Academic Development at the University of Madeira, in November 2022, at the Jesuit College building of this academic institution, located in Funchal, Madeira Island. As an interdisciplinary endeavor in the field of ageing research, this publication is divided into two parts: a first section with nine texts in Portuguese and a second section with five texts in English. Both sections feature papers that cover a wide array of topics related to the central theme of this publication: human ageing process.

This book is the result of valuable contributions made in various European institutions, in Brazil, and China. Each of these works benefited from the insights and knowledge of researchers who are part of the Scientific Committee, with extensive experience in the various topics covered and recognized scientific prestige. We extend our gratitude to the authors and collaborators who worked diligently to produce this book, available in open access to the entire scientific community and other interested parties.

We hope, therefore, that reading this book, strongly inspired by a multidisciplinary approach, will serve as inspiration for other research practices related to the theme of ageing and contribute to more informed and rigorous interpretations of this human process and its complexity.

Aline Bazenga, Celina Martins, Minh Ha Lo-Cicero
Universidade da Madeira

TÓPICOS

1. **Gerontologia, cuidados de saúde, desenvolvimento de capacidades físicas e funcionais, envelhecimento e sexualidade:** [Adriana Candido e Margarida Cerqueira], [Rosa Henriques de Gouveia e Sância Ramos], [Bruno Sousa e Tatiana Silva]

2. **Turismo, com especial enfoque no Turismo de bem-estar e de saúde:** [Giuseppe Samo, Francesco Alessio Ursini e Serena Crocchi], [Jorge Soares e Naidea Nunes]

3. **Educação e formação ao longo do ciclo da vida:** [Ângela Linhares; Ruth Lopes; Evaldo Monteiro], [Luís Vieira], [Maria da Luz Cabral, Margarida Branquinho, Elisabete Franco, João Silvestre Mendes e Catarina Simão], Luís Vieira]

4. **Biologia do envelhecimento, fatores biológicos e o aumento da esperança de vida nas populações humanas:** [Rosa Henriques de Gouveia e Sância Ramos]

5. **Design e "aging in place", ou design inclusivo, a pensar nas necessidades das pessoas idosas:** [Yago Rodrigues].

6. **Linguística, perturbações e aspetos gerais da linguagem no envelhecimento saudável; o envelhecimento e a aprendizagem de línguas:** [Friederike Schulz], [Giuseppe Samo, Francesco Alessio Ursini e Serena Crocchi], [Teresa da Costa].

7. **Cultura e Literatura, representações e crenças sobre o "envelhecimento", enquanto conceitos relativos, que variam ao longo do tempo histórico e das construções culturais e literárias:** [Jorge Soares e Naidea Nunes], [Suelma Deus e Izidoro Cruz Lopes], [Teresa da Costa]

8. **Sociologia, o papel do ambiente social; o papel do idoso na sociedade; a institucionalização:** [Jorge Soares e Naidea Nunes], [Ricardo Crispim, Cristina Pinto Albuquerque e Joana Vale Guerra], [Suelma Deus e Izidoro Cruz Lopes]

9. **Atividade Física, Exercício e Envelhecimento Saudável:** [Francisco Saavedra].

TOPICS

1. **Gerontology, health care and development of physical and functional capacities.** [Adriana Candido e Margarida Cerqueira], [Rosa Henriques de Gouveia e Sância Ramos], [Bruno Sousa e Tatiana Silva]

2. **Tourism, with a special focus on well-being and health Tourism.** [Giuseppe Samo, Francesco Alessio Ursini e Serena Crocchi], [Jorge Soares e Naidea Nunes]

3. **Education and training throughout the life cycle.** [Ângela Linhares; Ruth Lopes; Evaldo Monteiro], [Luís Vieira], [Maria da Luz Cabral, Margarida Branquinho, Elisabete Franco, João Silvestre Mendes e Catarina Simão], Luís Vieira]

4. **Biology of ageing, biological factors and the increase in life expectancy in human populations.** [Rosa Henriques de Gouveia e Sância Ramos]

5. **Design and inclusive design, considering the needs of the elderly.** [Yago Rodrigues].

6. **Linguistics, disorders, and general aspects of language in healthy ageing; ageing and language learning.** [Friederike Schulz], [Giuseppe Samo, Francesco Alessio Ursini e Serena Crocchi], [Teresa da Costa].

7. **Culture and Literature, representations, and beliefs about "ageing" as relative concepts, which vary over historical time and cultural and literary constructions.** [Jorge Soares e Naidea Nunes], [Suelma Deus e Izidoro Cruz Lopes], [Teresa da Costa]

8. **Sociology, the role of the social environment; the role of the elderly in society; institutionalization.** [Jorge Soares e Naidea Nunes], [Ricardo Crispim, Cristina Pinto Albuquerque e Joana Vale Guerra], [Suelma Deus e Izidoro Cruz Lopes]

9. **Physical Activity, Exercise and Healthy Ageing.** [Francisco Saavedra].

ÍNDICE

Apresentação 8

Introduction..... 10

Tópicos 12

Topics 13

I **16**

Sexualidade, Envelhecimento E Perceções Da Sociedade: Entre Mitos E Realidades *[Adriana Candido; Margarida Cerqueira]*..... **17**

Negras Velhices: Um Olhar Para O Envelhecimento Das Pessoas Negras *[Suelma Deus; Izidoro Cruz Lopes]*..... **28**

A Pesquisa Como Formação De Si E A Autoimplicação Do Pesquisador *[Ângela Linhares; Ruth Lopes; Evaldo Monteiro]*..... **40**

Um Olhar Linguístico Sobre A Passagem Do Tempo Em A Máquina De Fazer Espanhóis, De Valter Hugo Mãe *[Teresa Cost]*..... **57**

Inovar Na Educação E Na Formação Ao Longo Da Vida: O Papel Do Design Thinking *[Luís Vieira]*..... **71**

Educação E Formação Ao Longo Da Vida: Diversidade E Capacitação *[Maria da Luz Cabral; Margarida Branquinho; Elisabete Franco; João Silvestre Mendes; Catarina Simão]*..... **83**

Uma Perspetiva Crítica Da Legislação Especializada Sobre Contextos Residenciais Coletivos Para Pessoas Idosas Em Portugal. Análise De Uma Polìtica Pública *[Ricardo Crispim; Cristina Pinto Albuquerque; Joana Vale Guerra]*..... **93**

A Experiência Do Sênior Com Bengalas E Muletas: Uma Análise Do Ambiente Urbano Em Portugal *[Yago Rodrigues]*..... **116**

Alimentar... Com a idade *[Bruno Sousa; Tatiana Silva]*..... **136**

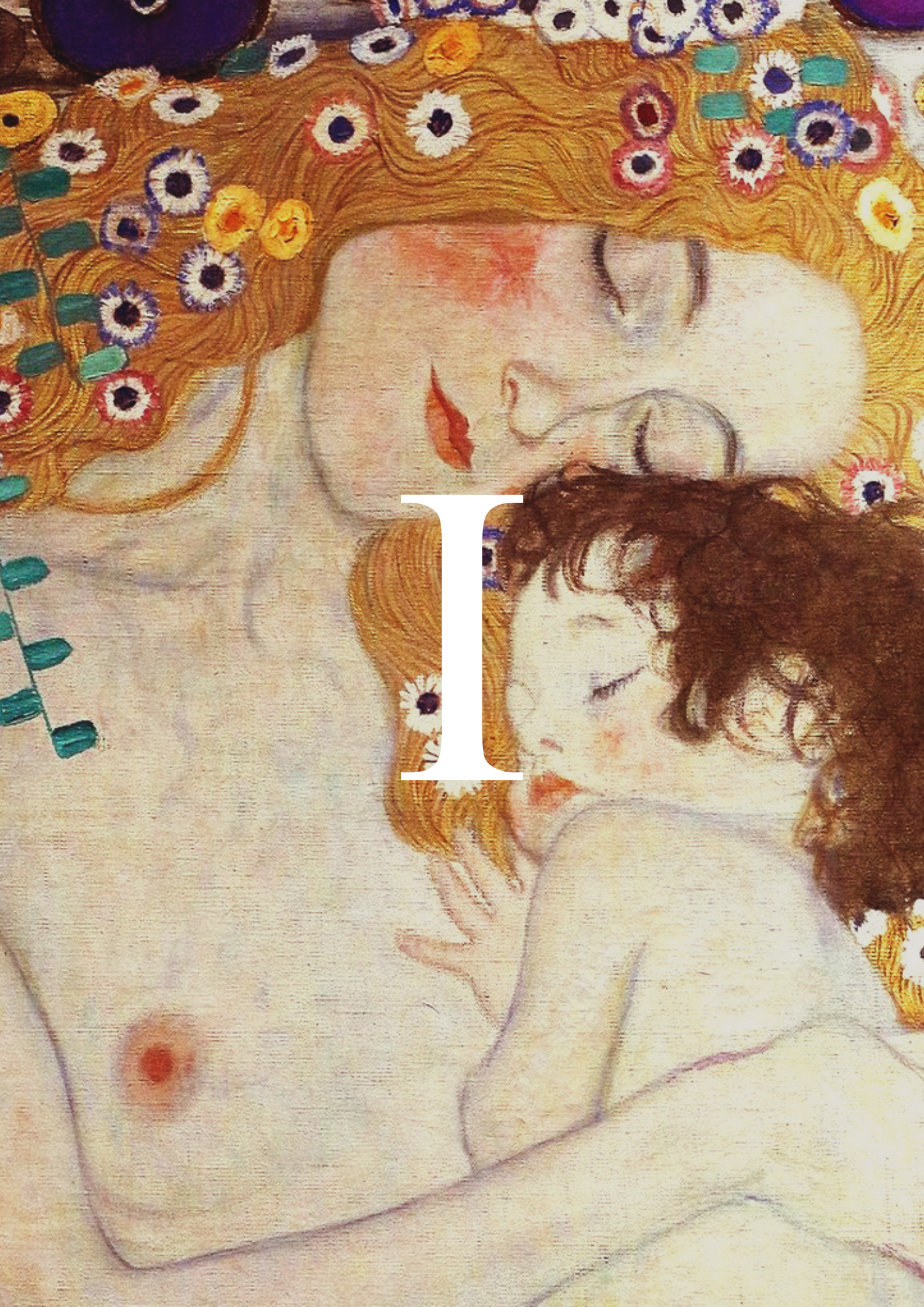
II 143

A Look Towards Heart Valve's Aging
[Rosa Henriques de Gouveia; Sância Ramos] **144**
The Symbiosis Of Madeiran Rural Traditions And Wellness Experiences In Nature: A Contribution To The Sustainability Of Tourism Destination
[Jorge Soares; Naidea Nunes] **149**

Strength Training, Quality Of Life,And Health In Elderly
[Francisco Saavedra] **168**

Speech Planning Phenomena In Autobiographical Interviews With Elderly People *[Friederike Schulz]* **181**

From Health To Wellness And Back To Health? Diachronic Trends On Italian Thermal Towns: A Quantitative Study *[Giuseppe Samo; Francesco-Alessio Ursini; Serena Crocchi]* **202**



SEXUALIDADE, ENVELHECIMENTO E PERCEÇÕES DA SOCIEDADE: ENTRE MITOS E REALIDADES

[Tópico 1]

Adriana Candido; Margarida Cerqueira

enf.dri@hotmail.com / mcerqueira@ua.pt

RESUMO

Este artigo, de carater qualitativo, apresenta dados da análise de uma dissertação de mestrado realizada na Universidade de Aveiro, Portugal. O estudo objetivou conhecer as perceções de mulheres idosas quanto à sexualidade na terceira idade e contou com a participação de seis mulheres (três brasileiras e três portuguesas). Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas realizadas em grupo (entre as diferentes nacionalidades), de forma presencial, recorrendo-se à análise de conteúdo com apoio do software webQDA. Segundo dados sociodemográficos, a média de idade das participantes era de 69 anos, na qual 50% eram casadas, 33% viúvas e 17% divorciadas. Todas as participantes consideravam possuir uma vida ativa e autónoma. No que toca aos resultados, foram identificadas oito dimensões com as suas respetivas categorias e subcategorias. No entanto, somente a sexta identificada como 'sexualidade, envelhecimento e perceções da sociedade', será aqui aprofundada. A partir desta foram constituídas 19 referências sobre (i) factos (8 referências), (ii) mitos (5 referências) e (iii) influência sociocultural (6 referências). De entre os resultados, conclui-se que é necessário aprofundar esta temática de maneira a possibilitar uma melhor promoção de informação, elucidação sobre a temática e intervenção quanto à sexualidade das mulheres idosas e suas vivências.

PALAVRAS-CHAVE

Sexualidade; Terceira Idade; Mulheres Idosas; Influência Sociocultural; Gerontologia.

1. INTRODUÇÃO

A temática da sexualidade tem vindo a adquirir uma expressiva relevância tanto na área da saúde como na das ciências humanas e sociais (Andrade & Franch, 2012). Os estilos de uma vida sexual (não) ativa são associados muitas vezes a condições biológicas. No entanto, ao longo da vida e com ênfase na terceira idade, precisam de ser considerados a partir de uma perspetiva multidimensional dos aspetos pessoais, psicológicos, sociais e até mesmo culturais (Bulcão et al., 2004). As mudanças que ocorrem a nível fisiológico e biológico também se relacionam com condicionantes sociais existentes, reflexo dos padrões dominantes e da forma como a sociedade vivencia e lida com a passagem do tempo na sexualidade das mulheres idosas. Não são só os corpos que mudam, mas também as circunstâncias (Ambler et al., 2012).

A literatura científica indica que a expectativa média de vida da população mundial tem vindo a aumentar e num ritmo cada vez mais acelerado. Este crescimento é acompanhado por uma maior atenção ao envelhecimento e as suas nuances, processo complexo que envolve aspetos relacionados com a qualidade de vida, a saúde e a sexualidade (Koopmans et al., 2013). Nesta perspetiva, a Organização Mundial da Saúde (2001, p.10) define qualidade de vida como a "perceção do indivíduo da sua posição na vida, no contexto d a cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações". Tornando-se indispensável compreender o envelhecimento como um processo natural e passível de uma abordagem integral em saúde, esta realidade exige uma preparação cada vez maior para se lidar com situações específicas do envelhecimento e, em particular, com as necessidades relativas à saúde sexual e à sexualidade (Uchôa et al., 2016).

A sexualidade humana, apesar de muito estudada, continua a gerar dúvidas e contradições, a qual, na maioria das vezes, é tratada de forma reservada por se tratar de um assunto íntimo e privado. É, até, um tabu em determinados contextos e gerações, principalmente em relação e entre as pessoas idosas (Alencar et al., 2014). Sabe-se que a velhice é uma fase da vida em que os preconceitos idadistas se tornam mais evidentes, destacando-se o da negação da sexualidade das pessoas idosas, julgando-se que não é vive nciada, sendo considerada somente um 'direito' dos jovens-adultos (Ambler et al., 2012).

Dentro da vasta área da sexualidade, uma das variáveis mais estudadas é a satisfação sexual (Polizer & Alves, 2009). No entanto, esta preocupação não se tem centrado na perspetiva das pessoas idosas e menos ainda na realidade das mulheres, pelo que estudar a (in)satisfação sexual das mulheres nesta fase da vida torna se necessário (Siomara et al., 2011). Uma vez que envolve uma abordagem sobre aspetos íntimos relacionados com o desejo sexual, não é ainda encarada com normalidade e tem sido negligenciada nas ciências da saúde e em contexto académico (Abdo, 2009). Sendo a sexualidade indispensável em todas as fases do ciclo de vida e a satisfação com a vida sexual ser considerada um contributo para o bem-estar – também na terceira idade – considera se relevante este estudo.

Os dados que serão aqui apresentados fazem parte de uma dissertação de mestrado que teve como intuito analisar as perceções de mulheres idosas sobre a sexualidade na terceira idade, numa perspetiva de comparação entre Portugal e Brasil, nomeadamente quanto às premissas da (in)satisfação sexual, desafios e potencialidades. Verificou-se uma atual escassez de estudos centrados na problemática da sexualidade na terceira idade principalmente sobre a sexualidade da mulher idosa.

A dimensão da motivação pessoal centra-se na realidade da trajetória pessoal e profissional da investigadora, visto que sempre teve uma predisposição, curiosidade e desenvoltura para trabalhar com a questão da sexualidade nos seus ambientes formais e informais de ensino e de aprendizagem. Desta forma, ao longo dos anos, a investigadora foi interligando o seu percurso profissional, enquanto enfermeira e coach, para auxiliar, promover a saúde, informar e encorajar mulheres em busca da satisfação e do bem-estar sexual. Assim, ao atravessar os trilhos académicos e se deparar com a falta de visibilidade desta problemática a nível nacional e internacional, passou-se a perspetivar esta problemática como um possível contributo para a área da gerontologia.

2. METODOLOGIA

Este estudo, de cariz qualitativo, objetivou conhecer perceções de mulheres idosas quanto à sexualidade na terceira idade e contou com a participação de seis mulheres (três brasileiras e três portuguesas).

A metodologia é pensada e adequada para a resolução dos problemas e objetivos propostos (Minayo & Sanches, 1993). Este estudo é do tipo observacional, transversal e descritivo, com abordagem qualitativa. A investigação do tipo transversal caracteriza-se por estudar uma população, levantando e analisando dados em um período determinado, inclusive comparando as realidades e vivências destas, visto que "a pesquisa nasce sempre de uma preocupação com alguma questão, ela provém, quase sempre, de uma insatisfação com respostas que já temos (…) com desconfortos mais ou menos profundos em relação a crenças que, em algum momento, julgamos inabaláveis. Ela se constitui na inquietação" (Bujes, 2002, p. 14).

2.1 PROCEDIMENTOS DE RECOLHA DOS DADOS

O processo de recolha de dados teve duas fases. Uma primeira, quando se procedeu ao contacto com as eventuais participantes no estudo, e uma segunda, quando se procedeu à aplicação do instrumento de recolha de dados.

Na primeira fase, foram descritos os objetivos do estudo, informando que a sua participação não acarretaria riscos adicionais ao seu dia-a-dia, que não afetaria a sua vida privada nem pública, que poderiam desistir a qualquer momento sem necessidade de justificação e sem qualquer prejuízo, e com garantia de confidencialidade e anonimato, respeitando as normas do Regulamento Geral sobre Proteção de Dados. Informou-se ainda que não existia uma contrapartida financeira pela sua participação no estudo.

Neste documento constavam estas informações, bem como a indicação da necessidade de uma gravação áudio da entrevista, com recurso ao telemóvel da investigadora principal, de que os dados daí resultantes seriam analisados apenas pelos dois elementos da equipa de investigação (investigadora principal e orientadora) e apenas com o fim último o desenvolvimento de uma dissertação de mestrado em Gerontologia Aplicada e posterior publicação dos resultados em revistas de natureza científica.

Foi dito que o local de armazenamento das entrevistas seria fisicamente distinto do local onde se encontrasse o arquivo da base de dados. No que à privacidade diz respeito, e uma vez que este estudo envolveu o processamento de informação de dados pessoais (idade, género, estado civil, naturalidade, escolaridade e condição de saúde), ressaltou-se que a documentação resultante da recolha de informação seria posteriormente destruída num período máximo de 5 anos. Foi ainda facultado o contacto da investigadora principal para um eventual esclarecimento de dúvidas.

Na segunda fase, às participantes que aceitaram voluntariamente integrar a amostra foi solicitado que assinassem o termo de Consentimento Informado, Livre e Esclarecido. O processo de recolha de dados realizou-se durante o mês de janeiro de 2020, de forma presencial, entrevistando os dois grupos de participantes. Procedeu-se a uma marcação prévia quanto ao dia, hora e local de acordo com a disponibilidade das respetivas participantes. No que respeita ao grupo das participantes portuguesas, a entrevista teve a duração de 1h20 minutos e foi realizada num espaço da Universidade Sénior de Cacia, distrito de Aveiro, no dia 27 de janeiro de 2020. Em relação ao grupo das participantes brasileiras, a entrevista teve a duração de 1h40 minutos e realizada num local público na cidade de Mogi das Cruzes, região de São Paulo, no dia 9 de janeiro de 2020.O grupo das participantes portuguesas frequentava a Universidade Sénior de Cacia, onde a investigadora principal ministrava uma disciplina. Foram apresentados os objetivos do estudo e, três estudantes manifestaram a sua disponibilidade. Quanto ao grupo das participantes brasileiras, que frequentavam um Centro de Convivência da Terceira Idade localizado na Região Metropolitana de São Paulo e Alto Tietê, foram contactadas via grupo de WhatsApp e convidadas para participar do estudo.

2.2 INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS

O instrumento de recolha de dados utilizado foi um guião de entrevista semiestruturada, desenvolvido para grupo a partir da literatura. Este foi constituído

por oito questões de natureza sociodemográfica (género, data de nascimento, estado civil, grau de escolaridade, cidade e concelho de residência, com quem reside, instituição que frequenta e condição de saúde) e por 9 questões abertas: (1) Como veem ou sentem as mudanças da imagem corporal com o chegar dos anos?; (2) Como era a vossa vida sexual na juventude?; (3) Como a consideram neste momento?; (4) Conhecem a masturbação?; (5) Já a praticaram ou praticam?; (6) Praticam atividade física regular? Se sim, sentem-se mais dispostas para as atividades do dia a dia e também para o sexo? (7) Quais as vossas perceções sobre como a sociedade vê e refere a sexualidade dos idosos?; (8) Como seria a questão da sexualidade se vivessem numa estrutura residencial para pessoas idosas?; e (9) Na vossa opinião, qual é o maior desafio no âmbito da sexualidade na terceira idade?

2.3 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados recolhidos efetuou-se a partir das informações gravadas em formato áudio pela investigadora principal. Essas gravações foram ouvidas e transcritas verbatim para o Word do Microsoft Office, o que implicou múltiplas audições e leitura das transcrições realizadas. Posteriormente, procedeu-se a uma leitura aprofundada tendo como base a análise de conteúdo desenvolvida por Bardin (2016). A primeira codificação baseou-se neste arcabouço teórico e o que permitiu retratar as dimensões emergentes em categorias e, consequentemente, em subcategorias de análise.

Através do software de análise qualitativa webQDA, a análise dos dados foi organizada em oito categorias de análise - ou códigos de árvore (Anexo 4), favorecendo não só as frequências dos discursos, mas a sensibilidade e a minuciosidade das experiências e perceções das participantes através das suas respostas. De maneira a preservar a confidencialidade e o anonimato das participantes, todas as transcrições foram codificadas com recurso à sigla "PP" (de PP1 a PP3) e "PB" (de PB1 a PB3).

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta secção, proceder-se-á a apresentação de alguns resultados obtidos provenientes de uma pesquisa empírica de caráter qualitativo, em específico, através de dados da análise que integrou uma dissertação de mestrado. O estudo teve como objetivo conhecer as perceções de mulheres idosas quanto à sexualidade na terceira idade e neste entorno, aqui serão difundidos os dados elencados pela dimensão 'Sexualidade, envelhecimento e perceções da sociedade'.

Num primeiro momento, será realizada a caracterização geral da amostra, seguida pela apresentação da dimensão de análise do estudo, apontando possíveis interpretações das mesmas, relacionadas com as distintas nacionalidades e características das participantes e dos seus contextos geográficos, familiares e pessoais.

3.1 CARACTERIZAÇÃO GERAL DA AMOSTRA

A amostra foi constituída por seis mulheres com mais de 65 anos, divididas em dois grupos (Tabela 2): três portuguesas (PP1 a PP3), que frequentavam uma Universidade Sénior no Distrito de Aveiro, Região Centro de Portugal e três brasileiras (PB1 a PB3), que frequentavam um Centro de Convivência da Terceira Idade localizado na Região Metropolitana de São Paulo e Alto Tietê, no Estado de São Paulo, Brasil.

A amostra utilizada foi do tipo não-probabilística por conveniência. Definiram-se como critérios de inclusão (i) ser do género feminino e (ii) ter idade igual ou superior a 65 anos. Como critério de exclusão foi definido o não assinar o Consentimento Informado, Livre e Esclarecido, elaborado de acordo com o Regulamento Geral de Proteção de Dados.

A média de idade das participantes era de 69 anos, 50% (n=3) era casada, 33% (n=2) viúva e 17% (n=1) divorciada. A média de anos de casamento era de 46 anos e de viuvez de 12 anos. O nível de escolaridade variou entre o 4º ano e o ensino secundário completo (12.º ano), e a maioria das participantes (66%, n=4) não deu continuidade até ao ensino secundário. A maioria das participantes (66%, n=4) residia com a família, 17% (n=1) com o cônjuge e 17% (n=1) residia sozinha.

Tabela 1 - Caracterização geral das participantes

ID	Idade	Estado Civil	nº de anos do estado civil	Grau de Escolaridade	Com quem reside	Nacionalidade
PP1	65	Casada	21	Ensino secundário	Cônjuge	PT
PP2	69	Viúva	14	9º ano	Família	PT
PP3	76	Casada	56	9º ano	Família	PT
PB4	65	Casada	46	4º ano	Família	BR
PB5	66	Divorciada	34	Ensino secundário	Sozinha	BR
PB6	78	Viúva	10	5º ano	Família	BR

Foi possível verificar que a metade da amostra (50%, n=3) residia na região de Aveiro, Portugal, frequentando a Universidade Sénior de Cacia e a restante (n=3) residia na região metropolitana de São Paulo, Brasil, frequentando um Centro de Convivência da Terceira Idade. Todas as participantes possuíam uma vida ativa, exerciam as suas atividades de maneira independente, sem grandes debilidades em termos funcionais.

3.2 'SEXUALIDADE, ENVELHECIMENTO E PERCEÇÕES DA SOCIEDADE'

A análise das narrativas das mulheres idosas sobre a sexualidade foi estruturada em distintas dimensões de análise, conforme apresentado na Tabela 2: 1. 'envelhecimento e mudanças' (físicas – imagem corporal, sexuais e fisiológicas); 2. 'envelhecimento e (in)satisfação sexual' (satisfação sexual, insatisfação sexual); 3. 'envelhecimento e estilo de vida sexual (vida sexual ativa, vida sexual não ativa); 4. 'envelhecimento e relacionamentos; 5. 'envelhecimento e atividade física'; 6. 'sexualidade, envelhecimento e perceções da sociedade' (factos, mitos e influência sociocultural); 7. 'sexualidade, envelhecimento e institucionalização'; e 8. 'sexualidade, envelhecimento e desafios' que por sua vez foram analisadas por categorias e subcategorias.

A dimensão a ser analisada, referente a 'sexualidade, envelhecimento e perceções da sociedade' constitui-se por 19 referências sobre factos, mitos e influência sociocultural, mencionadas pelas participantes através de situações que foram vivenciadas pelas mesmas ou de comentários que foram dirigidos a terceiros e causaram, inclusivamente, algum desconforto (Tabela 2): (i) factos, (ii) mitos e (iii) influência sociocultural.

Tabela 2 - Dimensão 'sexualidade, envelhecimento e perceções da sociedade'

Categorias	Refs
Factos	**8**
Sexualidade do idoso como algo natural	3
Possibilidade de descobrir coisas diferentes	2
Entendida de forma natural pela família	3
Mitos	**5**
Idosos não fazem/falam sobre sexo	3
Sexualidade dos idosos é para desavergonhados	1
Ideologia de que sexualidade é só sexo	1
Influência sociocultural	**6**
Sexualidade do idoso é um tabu	3
Vergonha de falar sobre a sexualidade	2
Preconceito da família	1
Total	**19**

Falar e vivenciar a sexualidade na velhice parece confirmar alguns (i) 'factos' (8 refs) quanto às perceções individuais das participantes e as coletivas da sociedade. Em 3 referências foi possível compreender que algumas participantes consideram a *sexualidade na velhice como algo natural* (3 refs), que potencia a *possibilidade de descobrir coisas diferentes* nessa fase da vida (2 refs) e que a *sexualidade é entendida de forma natural pela família* (3 refs).

> No meu grupo da terceira idade, todas nós falamos sobre sexualidade e sobre sexo. Gostamos de descobrir coisas diferentes (PB5)
>
> Consigo falar sobre sexualidade com as minhas netas, que me procuram para conversar sobre o assunto (PB6)
>
> Minha família fala muito sobre isso, tratam a sexualidade de forma muito saudável em casa. Até minha neta me perguntou se eu ainda namorava o avô, respondi a ela que namorava sim senhora, não estava morta ainda (PB4)
>
> Minha família lida bem com isso, eu não escondo deles, eu brinco com eles. Namorar pela internet não conta, tem que ter contato, tem que beijar, beijar é muito gostoso. Eu quero morrer fazendo sexo e não me importa o que a sociedade pensa ou acha (PB6)

Relativamente à categoria (ii) 'mitos' sobre a sexualidade na velhice, estes englobaram diferentes crenças, tais como os *idosos não fazem/falam sobre sexo* (3 refs), a *sexualidade na velhice é para desavergonhados* (1 ref), e que a *sexualidade é só sexo*' (1 ref).

> No meu convívio social, ninguém fala sobre sexo, quando alguém fala saem até de perto, tudo bem que não pratico mais, mas entendo do assunto. Às vezes percebo que os meus netos se afastam quando estão a falar dessas coisas, acham que não sabemos de nada. E sabemos mais do que eles (PP3)
>
> As pessoas acham que os idosos não fazem sexo, e fazemos sim. O difícil é ouvir isso de gente jovem. (...) Já ouvi dizer que isso é uma pouca-vergonha, dois velhotes querer namorar (PP1)
>
> Respondendo à sua pergunta, a sociedade finge que não vê, acha que o velho não serve para nada (PB6)
>
> Os mais jovens acham que sexualidade é só sexo, e não é, se preocupar com a outra pessoa e dar carinho também é sexualidade (PP2)

A última categoria, (iii) 'influência sociocultural', reporta-se aos relatos de estigma sobre a sexualidade na velhice. As participantes reconheceram que a *sexualidade do idoso é um tabu* (3 refs), inclusive confirmando que experienciam situações de *preconceito da família* (1 refs), o que possivelmente poderá ser um dos fatores que favorecerá a *vergonha de falar sobre a sexualidade* (2 refs).

> Minha família, minhas amigas não falam sobre o assunto, é um tabu (PB4)
>
> Quando nós chegamos no grupo não somos assim [há vergonha], aí depois vamos nos soltando, isso faz com que a gente tenha amizade e tiramos nossas dúvidas no grupo. A convivência muda a gente (PB6)
>
> Convivemos num grupo de amigas muito liberal, isso ajuda muito. Quando uma amiga nossa chegou no grupo não podíamos falar nada sobre sexo que ela já saia fora, hoje já mudou, ela conversa com a gente sobre o assunto. Depois eu fui botando ela nos eixos, antes tudo era tabu. E namorar em sites de relacionamento não é namorar, porque conversar e bater um papo 'tá certo, agora mandar foto pelada de forma alguma… (PB5)

Os resultados deste estudo permitiram a compreensão de algumas nuances da (in)satisfação sexual em mulheres idosas portuguesas e brasileiras, evidenciando que esta é permeada por questões multifatoriais (Slack & Aziz, 2020).

Todavia, as participantes consideram que a sexualidade no envelhecimento deveria ser vista como algo natural para os idosos tanto pela sociedade como para a família. Apesar dos avanços em prol da elucidação quanto à sexualidade na terceira idade, ainda são percebidas atitudes negativas e discriminatórias em relação à sexualidade das mulheres idosas. Ainda se considera impróprio que

duas pessoas idosas se envolvam em relações sexuais, e, ainda mais, que pessoas desta idade se masturbem (DeLamater & Friedrich, 2002).

Desta maneira, configura-se que os preceitos quanto à sexualidade na terceira idade precisem de ser repensados, clarificados e superados, pois este é um assunto que ainda constrange muitas mulheres idosas. Entre os principais motivos estão os valores, a cultura, as crenças, os preconceitos e principalmente a falta de informação sobre as particularidades de como envelhecer ativamente e com qualidade (Koopmans et al., 2013).

A análise dos resultados do presente estudo permitiu ainda identificar tabus, medos e desafios por parte das participantes. Foram várias as referências das participantes ao facto de se considerar que 'os idosos não fazem e falam sobre sexo', que a sexualidade na terceira idade 'é para desavergonhados', e que sexualidade é 'só sexo e é um tabu'. Foram mencionadas algumas situações de discriminação em relação às mulheres idosas o que, no entender de Fernandes et al. (2012), é frequente. Há uma inadequação sobre a sexualidade feminina na terceira idade pela sociedade (Bulcão et al., 2004). Desta forma, estes mitos e tabus socioculturais acerca da sexualidade na terceira idade, onde se inclui o se considerar que os idosos são assexuados, acaba por inibir os idosos de viver uma vida de forma integral (Uchôa et al., 2016).

Para Alencar et al. (2014) essa cultura da assexualidade e do preconceito social favorecem a construção do estereótipo de que a sexualidade está designada aos mais jovens, repreendendo os desejos e vontades dos idosos no campo sexual. A sexualidade na terceira idade está ainda associada a imagens negativas, com base na premissa da degeneração física, da perda do vigor sexual, entre outros aspetos. Este imaginário acaba por acarretar preconceitos diversos e amplia a distorção da realidade (e das possibilidades) na vivência de uma sexualidade plena por parte das pessoas idosas (Andrade & Franch, 2012).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados deste estudo, verifica-se uma necessidade urgente e crescente de mais pesquisas nesta área, de uma maior consciencialização e discussão das questões relacionadas com a sexualidade na terceira idade (Slack & Aziz, 2020), principalmente no que concerne a satisfação e a insatisfação sexual, bem como da clarificação dos tabus, mitos, medos e desafios que ainda permeiam o imaginário coletivo e a vivência da sexualidade nas mulheres idosas.

A mudança de perceção quanto à sexualidade na terceira idade permite refutar os tabus, os mitos e as premissas incorretas sobre sexo e disfunções sexuais no envelhecimento, refletindo-se numa melhor gestão destas situações e na procura de novas respostas, permitindo-lhes viver mais e desfrutar de vidas mais prazerosas (Ambler et al., 2012). Importa que haja um olhar cuidadoso e criterioso por parte

dos profissionais com vista a se encontrarem as soluções e estratégias necessárias para uma vida sexual mais ativa e satisfatória nesta população (Fernandes et al., 2012).

Neste sentido, reforça-se a necessidade de um maior investimento em estudos e intervenções nesta área por forma a se entender quais os contributos e o valor do sexo na qualidade de vida das pessoas idosas (Koopmans et al., 2013). A atual investigação carece ainda da necessária profundidade desta temática, verificando-se uma escassez de dados, quer em Portugal quer no Brasil, principalmente no que respeita à sexualidade nas mulheres idosas e sua (in)satisfação sexual.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abdo, C. H. N. (2009). Quociente sexual feminino: um questionário brasileiro para avaliar a atividade sexual da mulher. *Diagnóstico e tratamento*, 14(2), 89–1.

Adbo, C. H. N. & Fleury, H. J. (2012). Tratamento psicoterápico para disfunção sexual feminina. *Diagnóstico e Tratamento*, 17(3), 133-7. https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000300006.

Alencar, D. L., Marques, A. P. O., Leal, M. C. C. & Vieira, J. C. M. (2014). Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19, 3533–3542. https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.12092013.

Ambler, D. R., Bieber, E. J. & Diamond, M. P. (2012). Sexual Function in Elderly Women: A Review of Current Literature. *Rev Obstet Gynecol*. 5(1), 16-27. https://doi.org/10.3909/riog0156.

Andrade, M. A. R. & Franch, M. (2012). "Eles não estão mais pra nada" sexualidade e processos de envelhecimento na dinâmica do programa saúde da família. *Mediações*, 17(2), 41-56. https://doi.org/10.5433/2176-6665.2012v17n2p41.

Bardin, L. (2006). Análise de Conteúdo. Edições 70.

Bujes, M. I. E. (2002). Descaminhos. In: Costa, M. V. (Org). Caminhos Investigativos II: outros modos de pensar e fazer pesquisa em educação. DP&A.

Bulcão, C. B., Carange, E., Carvalho, H. P., Ferreira-França, J. B., Kligerman-Antunes, J., Backes, J., Landi, L. C. M., Lopes, M. C., Santos, R. B. M. & Sholl-Franco, A. (2004). Aspectos fisiológicos, cognitivos e psicossociais na senescência sexual. *Ciências & Cognição*, 1, 54-75.

DeLamater, J., & Friedrich, W. N. (2002): Human sexual development. J*ournal of Sex Research*, 39(1), 10-14. http://dx.doi.org/10.1080/00224490209552113.

DeLamater, J., & Moorman, S. M. (2007). Sexual Behavior in Later Life. *Journal of Aging and Health*, 19 (6), 921–945. https://doi.org/10.1177/0898264307308342.

Fernandes, N. F., Afonso, R. M., Pereira, H., Loureiro, M. J. (2012). Avaliação da perceção de discriminação em pessoas idosas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 105-114.

Koopmans, F. F., Veiga, E. dos S., Costa, B. N. G. de S. C., & Silva, L. A. da. (2013). A representação do sexo na terceira idade: uma contribuição para saúde da família. *Cadernos UNISUAM de Pesquisa e Extensão*, 3(1), 178–185.

Minayo, M. C. S & Sanches, O. (1993). Qualitativo-Quantitativo: Oposição ou complementariedade?. *Cadernos de Saúde Pública*, 9(3), 239–262.

Polizer, A. A., & Alves, T. M. B. (2009). Perfil da satisfação e função sexual de mulheres idosas. *Fisioterapia em Movimento*, 22(2), 151–158.

Siomara, A., Célia, R., Maria, L., & Santiago, M. (2011). Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 787–798. https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000400018.

Slack, P. & Aziz, V. M. (2020). Sexuality and sexual dysfunctions in older people: a forgotten problema. *BJPsych Advances*, 1-10. https://doi.org 10 10.1192/bja.2019.80.

Uchôa, Y. S., Costa, D. C. A., Junior, I. A. P. S, Silva, S. T. S. A., Freitas, W. M. T. M. & Soares, S. C. S. (2016). A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(6), 939–949. https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.150189.

World Health Organization (2001). Men, Ageing and Health. Acheiving health across the span. *World Health organization*. https://apps.who.int/iris/handle/10665/66941.

NEGRAS VELHICES: UM OLHAR PARA O ENVELHECIMENTO DAS PESSOAS NEGRAS

[Tópicos 7, 8]

Suelma Deus; Izidoro Cruz Lopes

suelmadeus@gmail.com /zizi2@terra.com.br

RESUMO

O artigo discute o processo de envelhecimento das pessoas idosas negras a partir da diversidade de gênero, território e profissão. A baixa representatividade desse grupo populacional nas estatísticas sociais, a memória ancestral marcada pela indissociabilidade entre resiliência e vulnerabilidade e as construções culturais alicerçadas no passado escravocrata foram alguns elementos estruturantes que nos incitaram a investigar a realidade desse grupo. A resiliência é um conceito que ajuda a entender a força e a elasticidade psíquica, cultural e emocional fundamentais para a vida em sociedade. Para Berndt "a pessoa resiliente é vulnerável, mas as feridas saram relativamente rápido e não deixam cicatrizes muito grandes" (Berndt, 2018, pg. 80). Já a vulnerabilidade é um conceito amplo e que pode ser interpretado de diversos ângulos (Janczura, 2012). No caso do envelhecimento da população negra, vulnerabilidade relaciona-se a suscetibilidade cultural e territorial as quais o grupo está sujeito devido, em especial, à cor da pele.

PALAVRAS-CHAVE

Diversidade; Resiliência; Vulnerabilidade; Pessoas negras; Escrevivência.

1. INTRODUÇÃO

O Brasil passa pelo aumento do envelhecimento populacional e, de acordo com dados publicados em julho de 2022 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): "em dez anos, a parcela de pessoas com 60 anos ou mais passou de 11,3% para 14,7% da população". A pandemia revelou alguns fatos importantes sobre a desigualdade no envelhecimento brasileiro que reforçaram o desejo da investigação, por exemplo: "em 2020, a população idosa foi a maior vítima fatal por Covid-19". Entre os idosos, também morreram mais homens pela doença do que mulheres. Mas quando se observa a cor ou raça dos óbitos, o percentual foi maior em idosos brancos (41,0%) do que negros (35,9%), também destacando a sub-representação de negros nesse grupo (IBGE, 2022). Essa diferença entre homens e mulheres por cor ou raça se deve a sub-representação de negros na faixa etária dos 70 anos ou mais, em razão da menor esperança de vida desse grupo social e pela maior mortalidade por Covid-19.

1.1. ENVELHECIMENTO DE PESSOAS NEGRAS

No país, a primeira morte pela doença foi Cleonice Gonçalves, de 63 anos, moradora na cidade do Rio de Janeiro, era mulher, negra, idosa, hipertensa, diabética. Essa realidade reitera nosso desejo de investigar o envelhecimento das pessoas negras.

A escritora negra, Conceição Evaristo, em seu poema "Vozes-mulheres", diz:

> (...) A minha voz ainda ecoa versos perplexos
> com rimas de sangue e fome.
> A voz de minha filha recorre todas as nossas vozes,
> recolhe em si as vozes mudas caladas engasgadas nas gargantas.
> O ontem – o hoje – o agora.
> A voz da minha filha se fará ouvir a ressonância
> o eco da vida-liberdade. ... (Evaristo, 1990, p.32-33)[1]

Para Silva (2016, p.135), em Evaristo "é na linha do contra discurso, contestado o discurso vigente, que a escritora se posiciona, vislumbrando, nesse sentido, uma possibilidade de resgate do que foi relegado aos desvios da História." E é também, inspirado na escrevivência de Conceição Evaristo que pretendemos desvendar as particularidades e singularidades da velhice das pessoas negras e contribuir de forma positiva para novos olhares e narrativas sobre o envelhecimento social.

O Brasil, um país sul-americano, considerado com dimensões continentais por apresentar a extensão territorial de 8.510.345,540 km², de acordo com o Diario Oficial da União (DOU), nº 38, de 23/02/2022. É dividido em cinco regiões: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul, com 26 estados, além do Distrito Federal (DF), onde fica a sede do governo. Devido a sua extensão, o país apresenta

[1] In Silva, M.F. L (2016). Por uma poética da ancestralidade IN Escrevivências: Identidade, gênero e violência na obra de Conceição Evaristo. Editora Idea: Belo Horizonte.

uma grande diversidade regional, passando por questões climáticas, culturais, sociais e econômicas, além da diversidade racial, com povos indígenas, negros, brancos e amarelos. Em relação aos dados sobre raça/cor, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), do IBGE (2021), realizada com base na autodeclaração, aponta que 43,0% dos brasileiros se declararam como brancos, 47,0% como pardos e 9,1% como pretos. Uma outra característica do Brasil é a presença de um intenso processo de envelhecimento populacional, fenômeno que pode estar associado à redução da taxa de fecundidade, baixa taxa de mortalidade infantil e o aumento das condições de saneamento básico, entre outros. De acordo com José Eustáquio Diniz, colunista do EcoDebate.

> O número de brasileiros idosos de 60 anos e mais era de 2,6 milhões em 1950 (4,9% do total), passou para 29,9 milhões em 2020 (14% do total) e deve alcançar 72,4 milhões em 2100 (40% do total populacional). O número de brasileiros idosos de 80 anos e mais era de 153 mil em 1950 (0,3% do total), passou para 4,2 milhões em 2020 (2% do total) e deve alcançar 28,2 milhões em 2100 (15,6% do total populacional). (Alves, 2020).

Silva (2021) aponta que "Dos 32 milhões de idosos do país estimados em 2018, 48% (quase 15,5 milhões) compõem a população negra, sendo 8,8% (quase 3 milhões) de pessoas idosas pretas, e 39,2% (um pouco mais de 12,5 milhões) de pessoas idosas pardas". O envelhecimento populacional possui características e contradições regionais. Por exemplo, o Nordeste é a região com maior concentração de pessoas autodeclaradas negras[2](11,3%) do país, sendo 63,1% (parda), (11,4%) preta e (24,7%) branca. Fazem parte da região os estados do Maranhão, Rio Grande do Norte, Paraíba, Sergipe, Bahia, Alagoas, Pernambuco, Ceará e Piauí. A Bahia (22,9%) e Maranhão (11,9%) apresentam, respetivamente, a maior presença de pessoas negras da região. Por outro lado é o Nordeste que possui o menor Produto Interno Bruto (PIB) per capita do país, grandes problemas sociais como a baixa abrangência de saneamento básico, alta índice de analfabetismo e taxa de desocupação entre os jovens de 18 a 24 anos chegando a 26,3% IBGE (2022) , a taxa média do país é de 9,3%. Esse cenário faz do Maranhão o estado brasileiro com a menor expectativa de vida 71,4 anos. IBGE (2019)[3]. A região Sudeste (depois do Nordeste) é a que concentra a maior população negra, 50,7% branca, 9,6% preta e 38,7% parda (PNAD Contínua-IBGE, 2022). Composta pelos estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Espírito Santo e Minas Gerais. Em São Paulo (SP), cerca de 32% das pessoas se declaram de cor preta e parda. Considerada a região mais desenvolvida e rica do país, fenômeno provocado pela chegada de indústrias, além da forte presença do setor financeiro e comercial e, consequentemente, o aumento da oferta de trabalho atraindo pessoas de diversas regiões. De acordo com o IBGE (2019), São Paulo está entre os estados com maior expectativa de vida, 78,9 anos, o que não significa que seja a população negra a mais longeva. A baixa representatividade de pessoas negras em espaços de poder, no meio acadêmico, nos indicadores de altos cargos e salários, qualidade de vida, acesso aos serviços de saúde, entre outros indicadores, impedem que esse grupo tenha uma maior expectativa de vida,

---

[2] De acordo com convenção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), negra são as pessoas que se autodeclaram pretas ou pardas. A população negra engloba a totalidade de pessoas pretas e pardas.

[3] Disponível em: https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2020/11/26/menor-do-pais-expectativa-de-vida-do-maranhense-e-de-714-anos.ghtml. Acesso a 11.03.2023.

revelam a memória ancestral marcada pela indissociabilidade entre resiliência e vulnerabilidade e as construções culturais alicerçadas no passado escravocrata. Assim, alguns desses indicadores nos incitaram a investigar a realidade desse grupo populacional, representado por pessoas idosas negras residentes na região Nordeste, cidade de São Luís (MA), Sudeste - cidades de São Paulo (SP) e Indaiatuba (SP).

2. METODOLOGIA

Analisar o processo de envelhecimento da população negra, grupo com algumas particularidades e especificidades, nos inquieta desde nosso período de pós-graduação, início dos anos 2000. Naquele período realizamos seminários e rodas de conversa com a população idosa negra de diversos segmentos (teatro, esporte, sindicato, movimento social), alguns aspetos comuns mencionados pelo grupo chamaram nossa atenção, a exemplo da percepção dos reflexos do passado escravocrata e a força para superar as barreiras invisíveis impostas. Para a realização do trabalho foi utilizada a metodologia qualitativa, conforme Martins (2004) , "A pesquisa qualitativa é definida como aquela que privilegia a análise de microprocessos, através do estudo das ações sociais individuais e grupais, realizando um exame intensivo dos dados, e caracterizada pela heterodoxia no momento da análise". A pesquisa qualitativa possibilita entender questões particulares já que ela trabalha com o universo dos significados, dos valores, atitudes Minayo (2010, p. 21). Os critérios de escolha das pessoas entrevistadas foram: diversidade regional, de gênero, profissão, grau de escolaridade, a partir de indicações vindas dos círculos de amizade do(a)s pesquisadores. As entrevistas foram realizadas de forma online, previamente agendadas, com as seguintes perguntas norteadoras: Breve relato da sua cidade e a história da população negra. Qual a perpeção do racismo em sua cidade e ao longo da sua vida? Como pessoa idosa negra, você sofre racismo? Foram entrevistados[4] Jorge, 65 anos, morador em Indaiatuba (SP), aposentado como auxiliar de enfermagem, terceiro grau completo; Vicente, 72 anos, morador em São Luís (MA), professor universitário aposentado e Maria, 60 anos, moradora em São Paulo (SP), musicista.elo racismo, persistente na velhice, e o fato da população negra ser maioritariamente pobre.

[4] Os nomes são fictícios.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 AS CIDADES E SUAS CARACTERÍSTICAS

São Luís, capital do Maranhão, possui 1,109 milhões de habitantes (IBGE, 2020), é uma ilha e foi a única capital brasileira fundada por franceses, em 1612. De acordo com Petrus e Pereira Jr. (2015), no estudo "A desigualdade socioespacial de São Luís demarcada pelos seus bairros", a capital é marcada pela desigualdade socioespacial, ou seja, marcada pela desigual distribuição de bens e renda, fatos que provocam ou influenciam a pobreza.

> Os efeitos de cada uma, desigualdade e pobreza, são visíveis e pujantes, pelo fato de acarretarem o sentimento de desvalorização humana, de não pertencimento àquela sociedade e insegurança econômica, tornando o indivíduo frágil em muitas áreas de sua vida, senão, em todas, como a sua integridade física, moral e psíquica. (Petrus e Pereira Jr, 2015, p.171).

É nesse contexto social de desigualdade e pobreza que se dá o processo de envelhecimento na cidade de São Luís. Em relação a presença negra, houve a tentativa de embranquecer a capital.

> No final do século XIX, a influência das teorias raciais foi fundamental para a construção de uma identidade cultural que tinha como base a cultura europeia, mais especificamente em São Luís. Neste período, a intelectualidade maranhense iniciou o processo de constituição de uma identidade expressada na ideia de São Luís como a Atenas Brasileira. (Martins, 2017, p. 5).

No entanto, mesmo com o desejo de similaridade com a cultura grega, em função de notáveis da literatura brasileira terem nascido no Maranhão, como Gonçalves Dias, Artur Azevedo, Aluísio Azevedo, que em 1881 lança a obra "O mulato", romance que causou escândalo entre a sociedade maranhense pela crua linguagem naturalista e pelo assunto tratado: o preconceito racial, entre outros autores. A cultura do "bumba-meu-boi"[5], do tambor de crioula ou punga dança[6] resistiram e foram consideradas bens imateriais e patrimônios da humanidade.

No campo da literatura, importante destacar Maria Firmina dos Reis[7], e no saber popular as benzedeiras e parteiras que, com o avanço da ciência, tiveram suas práticas ameaçadas e, no caso das parteiras, extintas. Conforme a fala de Vicente, 72 anos, professor universitário aposentado, residente na capital maranhense há

---

[5] **O bumba meu boi é uma manifestação artística e popular do folclore brasileiro.** É reconhecido como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade, pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), e como Patrimônio Cultural do Brasil, pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan). Devido à festa ter **origem negra**, o bumba meu boi já passou por perseguições das elites nordestinas e da polícia, sendo, inclusive, proibido de 1861 a 1868. Disponível em: https://mundoeducacao.uol.com.br/folclore/bumba-meu-boi.htm. Acesso em 01.03.2023.

[6] O Tambor de Crioula do Maranhão é uma forma de expressão de matriz afro-brasileira que envolve dança circular, canto e percussão de tambores. Seja ao ar livre, nas praças, no interior de terreiros, ou associado a outros eventos e manifestações, é realizado sem local específico ou calendário pré-fixado e praticado especialmente em louvor a São Benedito. Inscrito no Livro das Formas de Expressão, em 2007, esse bem imaterial inclui-se entre as expressões do que se convencionou chamar de samba, derivadas, originalmente, do batuque, assim como o jongo no Sudeste, o samba de roda do Recôncavo Baiano, o coco no Nordeste e algumas modalidades do samba carioca Disponível em: http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/63/ . Acesso em 01.03.2023.

[7] Negra, filha de mãe branca e pai negro, registrada sob o nome de um pai ilegítimo e nascida na Ilha de São Luís, no Maranhão, Maria Firmina dos Reis (1822 – 1917) fez de seu primeiro romance, Úrsula (1859), algo até então impensável: um instrumento de crítica à escravidão por meio da humanização de personagens escravizados. Disponível em https://revistacult.uol.com.br/home/centenario-maria-firmina-dos-reis/. Acesso em 01.03.2023.

mais de 30 anos, envelhecer e ser um homem negro, em São Luís, é experienciar a desigualdade racial e social, ser resiliente e continuar encontrando estratégias para enfrentar o racismo velado, independentemente da idade que se tenha. A resiliência é um conceito que pode explicar o modo de envelhecer com o racismo, a discriminação racial, o preconceito de cor, e seguir em frente, sem se deixar abater.

O racismo está presente em cada etapa da vida e, conforme podemos observar nas falas, a necessidade de desenvolver estratégias de convivência são constantes. De acordo com Brendt, "pessoas resilientes não se rendem a golpes do destino; elas atravessam o vale das lágrimas e voltam a escalar a montanha". (Berndt, 2018, p. 79). Sobre ser resiliente e vulnerável, Berndt aponta que "A pessoa resiliente é vulnerável, mas as feridas saram relativamente rápido e não deixam cicatrizes muito grandes". Invulnerável? "Não, ela não é invulnerável", afirma agora também Emmy Werner sobre as crianças resilientes de Kauai: "Elas são vulneráveis, mas invencíveis". (Berndt, 2018, p. 20). A presença do racismo nas vidas negras, desde a infância até a velhice, é o que chamamos de racismo estrutural, ela está presente nas entranhas, nas estruturas da sociedade, nas "relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional. O racismo é estrutural. (Almeida, 2019, p. 50).

3. 2 OS QUILOMBOS

O trabalho escravizado esteve presente, sobretudo, nas fazendas de algodão e de arroz e, posteriormente nas plantações de cana-de-açúcar. Como resultado, às vésperas da Independência, o estado possuía 55% dos cativos do Império. Os quilombos, ou territórios de resistência negra são um outro dado importante no Maranhão. Igualmente ao que ocorrera em todas as regiões brasileiras, a condição de existência do trabalhador escravizado maranhense levou-o a fugir comumente e a formar quilombos. Diferente da zona açucareira nordestina, que se concentrava em uma estreita faixa de terra próxima ao litoral, a Zona da Mata, o Maranhão, de acordo com Fiabani (2005) em quase toda a parte norte, apresentava abundantes matas com muitos rios e riachos, facilitando a formação de quilombos nas cabeceiras dos rios e também nos locais mais afastados, sem a presença das fazendas escravistas. Em decorrência do elevado número de trabalhadores escravizados, hoje o Maranhão é o estado com maior número de comunidades negras rurais do Brasil.

Em 2003, foi criado o Programa Brasil Quilombola com o objetivo de melhorar as condições de vida e ampliar o acesso a bens e serviços públicos para a população quilombola. Infelizmente, na gestão do presidente Jair Bolsonaro, houve interrupção no processo de titulação das terras e ausência de fiscalização o que provocou o aumento da violência contra a população quilombola. De acordo com documento elaborado por integrantes da Campanha Contra a Violência no Campo, após incêndio criminoso, pede "que os governos adotem medidas para proteger a vida, a saúde e a integridade pessoal" de todas as famílias, entre

outras solicitações[8]. Viver e envelhecer nos quilombos expressa um ciclo de vida em constante vulnerabilidade social, marcada principalmente pela insegurança na posse da terra, dificuldade no acesso aos serviços públicos e condições de trabalho precárias. Passado e presente se entrecruzam na escrevivência das vidas nos quilombos onde a voz dos antepassados, ecoa na voz dos velhos quilombolas, conectando-se com os mais jovens, permanecendo a garra e determinação no enfrentamento do conflito fundiário, preservação da cultura ancestral. Para Vicente, se aposentar em São Luís (MA), iniciar novo ciclo de vida com uma rotina de ida à praia, andar de bicicleta, realizar projetos culturais, viagens internacionais, cursos, todas essas possibilidades que tornam a velhice saudável, em meio a uma realidade da população idosa negra marcada pela escassez e pobreza são símbolos da contradição social e de um destino de sucesso, o que não o excluí de sofrer racismo, conforme relata:

> Quando cursava o curso de teatro, no Centro de Artes Cênicas de São Luiz, realizei uma viagem de estudos de cinema em Cuba e, ao voltar, vi meu nome incluído em uma relação de "reprovados", situação está que me levou a processar judicialmente a escola de Artes Cênicas, já que não obtive justificativa cabível para a reprovação (VICENTE, depoente).

A força psíquica para continuar a ser autoconfiante, não desistir dos seus sonhos está dada ou é desenvolvida na experiência com o racismo e a discriminação racial velada, durante todos os ciclos da vida.

3. 3 INDAIATUBA

Indaiatuba, município do Estado de São Paulo, fundada em 1830, possui 256.223 mil habitantes (IBGE, 2020) localizada a noroeste da capital paulista. De acordo com artigo "O negro na história e na historiografia de Indaiatuba ou eu não sou racista, mas conheço quem é"[9] de Eliana Belo Silva (2015), embora com presença marcante na História de Indaiatuba, os negros possuem pouca presença em nossa Historiografia já publicada. Aparecem em poucos textos e livros sobre o assunto "escravidão". Para nosso entrevistado, Jorge, a ausência do povo negro na história da cidade também foi lembrada:

> Muitos negros vieram escravizados de Angola, Benguela, aqui era um polo produtor de cana de açúcar. Em Indaiatuba trouxeram muitos negros feitos escravos, que ficavam em "fazendas de escravos" na Região. Tem uma antiga fazenda, chamada Pau Preto, onde a presença negra é evidente, inclusive uma senzala, que a administração nega, dizendo que era armazém. Eu tentei fazer a sede do Conselho (da Comunidade Negra) lá, foi negado (JORGE, depoente).

A invisibilidade contemporânea de negros e negras na cidade, ainda persiste, conforme o olhar de Jorge.

> A grande maioria de negros nessa cidade são invisíveis, nas lojas dos shoppings centers, não tem preto trabalhando, médico preto só tem um obstetra e

[8] Disponível em https://deolhonosruralistas.com.br/2022/12/07/quilombos-no-ma-sofreram-oito-ataques-desde-o-fim-das-eleicoes/ Acesso em 20.02.2023.

[9] Disponível em: http://historiadeindaiatuba.blogspot.com/2015/05/o-negro-na-historia-e-na-historiografia.html?m=1 Acesso 25.02.2023.

> ginecologistas, nas recepções das UBS (Unidades Básicas de Saúde) não tem preto. Tem alguns grupos de pagodes10[10], que não são inclusos na agenda cultural da cidade (JORGE, depoente).

Conforme Silva (2015), existe a ausência, até meados do século XX, de outras questões pertinentes a identidade da cidade, onde indiretamente, a população negra está presente.

> Há outras minorias ausentes, há outros fatos, há grupos, há classes, há lutas, há conflitos, há famílias, há crimes, há apropriações e desapropriações do espaço urbano, há movimentos de população e tantos e tantos outros assuntos do cotidiano do cidadão comum ou dos gabinetes que não foram registrados. (SILVA, 2015, s/p)

Em 1988, período da redemocratização do país, foi criado o Conselho da Comunidade Negra de Indaiatuba (CONI) - com o objetivo de se tornar referência regional na preservação e continuidade das culturas africana e afrobrasileira, trabalhando também nas questões educacionais. Em 2019, como sinal de continuidade da inserção da questão racial na agenda do município, foi criado o Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial, com isso, o racismo e seus desdobramentos passam a ter visibilidade e um espaço na agenda pública. No entanto, o relato de Jorge, que foi o primeiro presidente do Conselho, demonstra a superficialidade com que a questão racial e formas de combater o racismo são tratadas na cidade, o que não difere de outras partes do país.

> Eu apresentei ao ex-vereador Dercy Lima, do PT, a Lei Semana Reverendo Martin Luther King, que foi aprovada, e todo dia 4 de abril, sua comemoração, mas nunca foi feito nada. Temos a Lei Indaiatuba Cidade Co-irmã de Benguela, nunca foi implementada. A Lei do empreendedor afro, também nada. A cota para negros nas peças publicitárias, também nada é feito. (JORGE, depoente).

Para Jorge, a educação foi a estratégia utilizada para enfrentar o racismo ao longo da vida. Graduou-se em Teologia, Pedagogia e Gastronomia, além de ser técnico de enfermagem. Seus cabelos e barba brancos não lhe credenciam para a dispensa das apresentações curriculares que, ao serem mencionadas, elevam o prestígio e o respeito, sinal do racismo latente na velhice, porém velado, na estrutura social.

> As pessoas querem saber quem é fulano, meu currículo é esse aqui. Não é qualquer Jorge. Tem que impor seu conhecimento, infelizmente as pessoas não respeitam" Homem negro com cabelos brancos. Quando mostra uma formação, há inibição para discriminar. É mais fácil discriminar com uma pessoa que não tenha grau de estudo ou que não saiba se expressar ou defender, quando me apresento como alguém preparado. Tenho estabilidade e base financeira, não preciso ficar pedindo. Quando o indivíduo não tem, fica mais fácil para o racista tirar onda. Cabelo branco, não vou mexer porque o cara tem uma história. Precisa mostrar conhecimento, preparo, independentemente da idade. (JORGE, depoente).

Com o quase apagamento da presença negra na história da cidade, a oralidade e a narrativa dos mais velhos, suas escrevivências, tornam-se fundamentais para entender a trajetória negra na cidade e os impactos do racismo na vida desse grupo populacional, conforme Almeida:

> Permeado por mudanças na estrutura econômica e política que exigem formas mais sofisticadas de dominação, o incremento das técnicas de exploração econômica

[10] Uma sonoridade do samba que incorpora os metais de outros gêneros, como sax, teclados e outros instrumentos, dando uma roupagem nova à sonoridade do samba.

é acompanhada de uma evolução das técnicas de violência e opressão, dentre as quais o racismo. (Almeida, 2019, p. 72)

3. 4 SÃO PAULO

São Paulo, capital do Estado de São Paulo, localizada na região Sudeste, possui 12, 33 milhões de habitantes .(IBGE, 2020). Fundada em 1554, é o principal centro financeiro do país. A história da população escravizada na cidade, semelhante a outras cidades brasileiras, sofreu ausência ou apagamento no que se referem a líderes, lugares, conflitos, lutas, conquistas do povo negro. Conforme relata Denise dos Santos Rodrigues, autora da pesquisa de mestrado, "Cidade em preto e branco: turismo, memória e as narrativas reivindicadas da São Paulo Negra" (2021, EACH/USP), para um turista que venha à primeira vez à cidade de São Paulo, descobrir os traços de uma presença negra por aqui é praticamente impossível. Monumentos? Consegui identificar apenas quatro até o final de minha pesquisa. O resgate da memória negra na cidade de São Paulo é demonstração de que mesmo com as diversas estratégias e mecanismos operados para o apagamento, a invisibilidade está deixando lugar para a visibilidade. O afrofuturismo é um dos meios para mudar a rota da invisibilidade. De acordo com Denise: "afroturismo é um conjunto de práticas de resgate, valorização, preservação, reconexão com a identidade e história por meio dos bens culturais, materiais e imateriais, as quais têm os sujeitos negros como protagonistas". Há movimentos e coletivos na cidade, que visam resgatar, publicizar e preservar a memória de lideranças e territórios negros. É o passado renascendo no presente e lutando para ocupar um espaço negado, a exemplo da Capela dos Aflitos, no bairro da Liberdade, conhecido como bairro oriental, sufocou totalmente a memória original de sofrimento do povo negro. O coletivo União dos Amigos da Capela dos Aflitos (Unamca), luta pelo reconhecimento histórico da Capela dos Aflitos – localizada na estreita e escura Rua dos Aflitos. Uma frase escrita no toldo da entrada surpreende: "Capela Nossa Senhora das Almas dos Aflitos, fundação 27 de junho de 1779". Mantido há mais de dois séculos pela peregrinação de devotos, o local carrega um legado sombrio nas fundações e paredes em taipa de pilão. O espaço sagrado resiste até hoje como um marco da história negra que fundou o bairro.[11]

A estátua de Deolinda Madre, conhecida como Madrinha Eunice, considerada a matriarca do samba em São Paulo, está imortalizada na Praça da Liberdade, no Centro de São Paulo. A história de vida de Madrinha Eunice remete a vida de uma geração de mulheres negras que buscaram sua independência trabalhando, participando de escolas de samba, criando e amparando filhos e filhas do coração. Expressão de tímidas mudanças é a instalação, recentemente, de seis obras na cidade, Madrinha Eunice, Zumbi dos Palmares, Ademar Ferreira da Silva (atleta), Carolina Maria de Jesus (escritora), os cantores e compositores Itamar Assumpção e Geraldo Filme, Joaquim Pinto de Oliveira, conhecido como Tebas (escravizado, artesão e arquiteto). Maria, nossa entrevistada de São Paulo, é musicista, assim

[11] Veja mais em https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2022/07/01/em-sp-capela-do-seculo-18-resiste-a-urbanizacao-e-apagamento-historico.htm?cmpid=copiaecola

como Madrinha Eunice e tantas outras mulheres do mundo da música, arte e cultura, fala do movimento necessário para ocupar espaços marcados pelo machismo, sexismo e racismo. Para superar a tripla discriminação, foi preciso ter "jogo de cintura", conforme relata:

> Houve luta pela valorização tanto em relação ao preconceito no mundo das artes, já que os mestres eram homens. Mulher, musicista na época, negra, bunda larga, cabelo rasta, muita sutileza. Foi preciso ter jogo de cintura, passar por essa situação (de preconceito) sem se humilhar, valorizando o seu espaço. (MARIA, depoente).

Através de um olhar crítico para a cidade é possível observar os espaços ocupados pelos corpos negros e pobres. A obra Quarto de Despejo, de Carolina Maria de Jesus, ajuda a entender a vida, as dificuldades, a luta pela sobrevivência dos pobres, majoritariamente negros (as), da década de 60. Desde a publicação da obra até os dias atuais, pouco ou nada mudou. Em nome do desenvolvimento e modernização da cidade, a classe trabalhadora empobrecida e vulnerável, foi e continua sendo empurrada para os bairros distantes, periféricos, geralmente desprovidos de infraestrutura urbana, bens e serviços. Envelhecer com as dificuldades de uma cidade que foi crescendo, se desenvolvendo, com a lógica do bem-estar e qualidade de vida para as regiões centrais e com renda média mais alta, penalizando a população pobre e vulnerável no tocante aos serviços públicos (saúde, transporte, escola, etc.) de baixa qualidade, demonstra o apartheid social em que a legião de pessoas negras e pobres vivem em São Paulo. Ganhar um salário acima da média, fez com que Maria, se sujeitasse a passar por situações de racismo explícito, conforme ela relata:

> Tive que engolir sapo, ao ouvir um aluno adolescente dizer, não é possível que você seja professora, você parece minha empregada. Mamãe, mamãe eu quero levar ela pra casa, eu não quero mais a X, quero ela e a mãe perguntou se a professora dava aula particular. Sobrevivência. Bom salário, engolir sapo. (MARIA, depoente).

Mesmo adentrando aos 60 anos de idade, o racismo persiste, porém, a reação é outra:

> Agora o pavio está mais curto, mesmo assim ainda tentam invisibilizar. A ficha técnica, sem os créditos da direção musical, por exemplo. Apropriam do que você produz. Nunca poderia ser a diretora musicial, sempre estou com alguma pessoa ao lado (MARIA, depoente).

Maria não tem filhos, é homossexual, vive há dez anos com uma companheira negra, 34 anos. O racismo continua presente em sua vida, em seu cotidiano, em sua existência. Além do racismo, carrega o peso de ser também uma mulher homossexual e idosa, procura não se expor em público, relata que não ficamos dando pinta (andando de mãos dadas, por exemplo). Hoje observo mais a questão do preconceito.

Racismo e transfobia estão presentes na vida de Maria, reflexo da realidade enfrentada por esse grupo populacional, no Brasil, em especial. Conforme o relatório de 2021, da Transgender Europe (TGEU), que monitora dados globalmente levantados por instituições trans e LGBTQIA+, nos últimos 13 anos, pelo menos 4.042 pessoas trans e de gêneros diversos foram assassinadas entre janeiro de 2008 e setembro de 2021, 33% dos assassinatos foram no Brasil.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao quadro de expropriação e de brutalidade social e racial que hoje vivenciamos, analisar as construções culturais alicerçadas no passado escravocrata presentes na história de três cidades e articular com o envelhecimento de pessoas negras é de extrema relevância para compreender o significado do racismo, suas tensões, disputa de narrativa, resistências e resiliência presentes na dinâmica dos processos sociais e transformações societárias. A tentativa de apagamento do sujeito negro na história do Brasil, o silêncio e a quase anulação do protagonismo de homens e mulheres negras na luta contra a escravidão e na luta pela sobrevivência em meio a sociedade excludente do ponto de vista racial, foi um projeto político que culminou posicionando a população negra em uma condição de vulnerabilidade e risco social, seja pela condição de classe social, uma vez que , a maioria de negros e negras são pobres ou por uma identidade forjada na negatividade do ser, na desvalorização dos atributos do corpo negro. As falas sinalizam utopias de uma sociedade com equidade racial, semelhantes a utopia dos escravizados que fugiam em busca da tão sonhada liberdade para todas as pessoas oprimidas pela escravidão. Observa-se que as experiências coletivas na perspetiva racial sinalizam a necessidade urgente da materialização da educação para relações étnico-raciais pautada na Lei 10.639/2003[12], contribuindo para que as futuras gerações estejam libertas do pensamento e de práticas racistas, entre outras ideologias discriminatórias. O Estatuto da Pessoa Idosa foi um avanço para a garantia dos diretos, mas ainda apresenta falhas na implementação, assim como o Estatuto da Promoção da Igualdade Racial, instrumentos jurídicos que concretizaram sonhos e esperanças de uma sociedade mais justa e igualitária.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, S. L. de. (2019). Racismo Estrutural. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen.

Alves, J. E. D. O envelhecimento populacional compromete o crescimento econômico no Brasil? Disponível em: https://cee.fiocruz.br/?q=envelhecimento-populacional-compromete-o-crescimento-economico. Acesso em 02.01.2023.

Berndt, C. (2018). Resiliência: o segredo da força psíquica. Petrópolis: RJ: Vozes.

Duarte, C. L., Cortês, C. e Pereira M. R. A. (orgs). (2016). Escrevivências: Identidade, gênero e violência na obra de Conceição Evaristo. Editora Idea: Belo Horizonte. Editora Idea.

[12] Disponível em https://etnicoracial.mec.gov.br/images/pdf/lei_10639_09012003.pdf Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira", e dá outras providências.

EMPRESA BRASILEIRA DE COMUNICAÇÃO (EBC) https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-08/sao-paulo-tera-cinco-novas-estatuas-de-personalidades-negras. Acesso em Março 2023.

Fiabani, A. (2005). Mato, palhoça e pilão: o quilombo, da escravidão às comunidades remanescentes; 1ª edição. São Paulo: Expressão Popular.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Janczura, 2012. Martins, C.C. de Souza. São Luís, cidade negra; cultura popular e Pós-abolição no Maranhão. Disponível em https://www.snh2017.anpuh.org/resources/anais/54/1502808460_ARQUIVO_artigoanpuh.pdf. Acesso em 21.02.2023.

Silva, M. F. L. (2016). Por uma poética da ancestralidade. In *Escrevivências: Identidade, gênero e violência na obra de Conceição Evaristo* (p. 135). Editora Idea: Belo Horizonte. Editora Idea.

A PESQUISA COMO FORMAÇÃO DE SI E A AUTOIMPLICAÇÃO DO PESQUISADOR

[Tópico 3]

Ângela Linhares; Ruth Lopes; Evaldo Monteiro

angela.ciranda@hotmail.com/ruthgclopes@gmail.com/
monteiroevaldo.1961@gmail.com

RESUMO

O presente artigo visa discutir contribuições da pesquisa em educação "Estrangeiras no Território de Vida: um estudo sobre a produção social da velhice", na invisibilidade de quem envelhece, enquanto ser social multidimensional ante a dominância dos discursos biomédico e do Estado. Importa-nos aqui ver o sujeito inteiro, biopsicossocial e espiritual, inclusive e sobretudo na relação pesquisador e pesquisa no campo das ciências antropossociais, entre elas a educação. A metodologia se constituiu como um construto teórico-prático que instaura um dialogismo singular: o sujeito se ergue como um Outro de Si Mesmo, para melhor pensar-se. Desta forma o pesquisador foi tomado também como sujeito da pesquisa, em dialogia, recompondo sua historicidade, examina o próprio devir social do ser que envelhece. O instrumento metodológico chave foi o Jornal da Pesquisa, que utiliza a biografia do pesquisador, como uma voz junto a outras vozes. Um Outro de si, um duplo junto à analítica do pesquisador. O texto do pesquisador se torna uma autorreflexão, em que se realiza um duplo extrato de autoralidade tanto de si quanto acadêmico.

PALAVRAS-CHAVE

Velhice; Educação; Metodologia; Jornal da Pesquisa.

1. INTRODUÇÃO

No presente artigo abordamos a experiência de si do sujeito que pesquisa no território onde medra a (in)visibilidade de quem envelhece. Trata-se, portanto, de situar o pesquisador junto ao sujeito da velhice como ser social multidimensional, cuja complexidade e inteireza não pode ser reduzida aos discursos médico e estatal, com suas contradições, em que pesem as contribuições dessas áreas para o aumento da expectativa de vida, do cuidado e da seguridade no envelhecimento.

Por acharmos que importa considerar as várias dimensões do sujeito em suas múltiplas formas de viver a velhice, é com essa abordagem complexa que calçaremos nossa visão na compreensão da multirreferencialidade (Ardoino, 1998) e Multidisciplinaridade (Papaleo, 2016), que marcam de nossos estudos e pesquisas (Monteiro, 2017; Monteiro, Lopes e Linhares, 2022). Ademais reparamos que, vinculada ao tema, a categoria experiência não se presentifica muito nos estudos brasileiros sobre velhice, aspecto que julgamos central neste trabalho. Neste sentido procuramos desenvolver a estrangeiridade e o estranhamento como parte deste processso em Monteiro (2017), Derrida (2003) e Koltai (2000). Dentre as possibilidades emocionais a melancolia pode ser vivida, visto em Parkes (2009) e Freud (2010). Destacarmos, ainda, as contribuições dos velhos para família e sociedade, Camarano e Pasinato (2004), Monteiro (2017), Vitale (2014), Oliveira (1999) e Salem (1980) e vivência da sexualidade Bütler (2016) Breilh (2010) e (Monteiro, 2017) e espiritualidade no grupo Monteiro (2002, 2017), Toniol (2017) Linhares (2001, 2017) e Beauvoir (1990). A necessidade prática educativa nesta fase da vida Monteiro (2017), Fechine e Trompieri (2012), Epicuro (2002), (Gohn, 2013). Vieira (2015). O referencial para a pesquisa foi Irwin e Dias (2013), Minayo e Coimbra Jr. (2002), Limon e Cabornero (2002) e Veloso e Bonilla (2017).

A construção que confere ao sujeito da velhice sua multiplicidade de dimensões, propositura nossa. Tal posicionamento nos leva a atentarmos para o valor da implicação do sujeito pesquisador no construto teórico-metodológico que se ergue no movimento investigativo, que abraça a multirreferencialidade. O Jornal da Pesquisa – JP, por outro lado, nos revela que o inserir-se junto ao Outro, articulando existência e arte, narrativa reflexiva e vida, o sujeito pesquisador aponta a potência dessa implicação, em particular no desvelar da Experiência de si, formadora do novo sujeito coletivo da velhice, no âmbito do qual se incluem os outros sujeitos da pesquisa.

1. AS ACEPÇÕES TEÓRICAS

1.1 DA VELHICE

Salientemos que as múltiplas dimensões do sujeito no envelhecimento compõem um construto que forma uma teia, contemplando em sua inteireza. Portanto, tratar de dimensões do ser e da realidade, não significa que os diversos aspetos da questão da velhice sejam redutíveis uns aos outros, como já anunciava Beauvoir (1990). Posto isso, palmilhemos essas vias múltiplas das referências e dos sujeitos, em suas confluências, a nos possibilitar examinar um manancial de ricos aspetos em diálogo.

Papaléo (2016) frisa o caráter multidisciplinar da compreensão da velhice no âmbito da gerontologia. Nós, desde já, devemos elucidar que propomos ver a velhice como categoria sociológica, instauradora de um campo dialógico na esfera educacional, o que implica reconceptualizarmos o sujeito que envelhece como um ser biopsicossocial e espiritual. No sinuoso caminho que elegemos, tecemos pontos de luz para desvelar a pesquisa como formação de si e a autoimplicação do pesquisador nesse campo de tensões que envolve a produção social da velhice, com suas subjetividades e objetivações, bem como suas (in)visibilidades.

Alcançando dimensões várias, portanto, sem que cada área perca seu objeto e referência, evidencia-se que os aspetos histórico-culturais se apresentam muito marcados nos estudos de Beauvoir (1990), que ressalta o desvalor do sujeito da velhice, que já não ocupa o mesmo espaço no mercado de trabalho. Por essa guia começamos. Suas observações deslindam extenso painel multicultural analisado com sagacidade, em sua severa e radical (no sentido de raiz) crítica capitalística, a qual muito especialmente toca questões do chamado ironicamente por ela de "segundo sexo".

Comentando as reflexões de Beauvoir, Almeida (2007, p.193) frisa que, na obra da escritora, estrutura e história confluem no olhar à realidade e assim tem-se uma "análise das estruturas familiares e de parentesco enquanto disciplina 'analítica' que não se opõe à crítica 'dialética' da economia política das relações de gênero". Economia, política e história compõem, pois, nessa visada, que mapas vivenciais que então cartografam a velhice em diversas culturas ao longo da história.

Destacarmos, ainda, o pensamento de Elias (2001) sobre o segmento velho, o qual reforça a relação da pessoa idosa e seu contexto. Ele nos afirmaria que o envelhecimento traria mudanças fundamentais na posição dos sujeitos no contexto da sociedade o que afetaria a sua relação com os demais membros desta.

Nesse escopo, pudemos examinar na pesquisa em pauta (Monteiro, 2017), que nosso tempo subjetivo, que dir-se-ia remeter ao mito de Kairós, pode modificar o modo de sentirmos o tempo da história, que se pode dizer opera com a duração e a cronologia do que é datado e historicizado coletivamente, tomando sua figura mítica em Cronos. Mas a forma de viver o tempo pode encolhê-lo ou distendê-lo,

como pode sustentar ou negar o modo que os sujeitos da velhice experimentam o tempo vivido. Desse modo, em algum momento, a forma subjetiva de sentir o tempo do que vivem pode se esgarçar, ao ser negada pelo tempo da história ínsito nas representações do coletivo em que o sujeito que envelhece se insere. O que tinha certo peso, na leitura pessoal, pode ser dito não ter importância ou não fazer sentido na vida do grupo em que os sujeitos que envelhecem se incluem. Foi o que observamos. Mas, por que dar aos coletivos esse poder sobre si e sua autonomia na leitura de sua vida? – poder-se-ia perguntar. Ora, de que valeria pormos questões de nossas vidas, com seus traços inteiriços, onde se entreolham subjetividades e coletivos, com suas demandas sociais prementes, se não se pudesse percorrê-las, dando-lhes nosso sentido?

1.1.1 VELHICE, ENTRE ESTRANGEIRIDADES E ESTRANHAMENTOS

> No que pudemos observar no campo empírico em foco nesta pesquisa, que as estrangeiridades e os estranhamentos dos velhos para consigo são marcados e formados pelo olhar que socialmente se dá a quem envelhece, de quem se retira a autonomia e a atividade no sentido que o capitalismo empresta ao termo, na esfera do trabalho.

Mas o que seria a estrangeiridade e o estranhamento? Estranhamento é o não reconhecimento de si mesmo, ou do próprio corpo na fala ou expressão do outro. E a estrangeiridade diz respeito ao diferente ao não pertencente. O estranhamento é a resposta usual ao ser visto, percebido ou postos no lugar de estrangeiro. Assim, quem viveu na luta com o corpo ativo, sente o estranhamento.

> Foi eu adoecer e não ter mais condição de trabalhar, que era a coisa que eu mais gostava na minha vida, era de trabalhar. Minha profissão era lavar roupa, e não pude mais... (JP - idosa)

O corpo que envelhece é o seu, o qual está diferente, sente que já não é o mesmo de antes. Eis o estranhamento no corpo, no corpo que é seu e não responde, lhe trai, podendo não suportá-lo.

> Após mais de trinta anos revisitei a casa da minha avó que frequentei quando criança. A casa, antes percebida como grande não mais se apresentava assim. A percepção que eu tinha ficava entre a de um corpo infantil que olhava o espaço como maior; e a de um corpo adulto, que olhava o espaço como menor. Este corpo continuava se modificando; ele mudaria como eu vira o de minha avó.
>
> A minha vida, aquela que eu tive, era outra [juventude]; eu era alegre, não tinha as preocupações que tenho hoje. (JP - pesquisador)

Contudo, devemos destacar que as estrangeiridades e os estranhamentos não são prerrogativas dos velhos, mas de todos nós seres humanos. Eles nos parecem ser as chaves que abem as portas do tempo subjetivo, Kairós. Entendemos que, neste caso, pode não ser o bom tempo, mas, sem dúvidas, é tempo oportuno para vivê-lo subjetivamente, para refletir e fazer escolhas, podendo nos reinventarmos e quem sabe alterarmos a nossa relação com o contexto.

Por seu turno, Dufourmantelle, em Derrida (2003), no livro de diálogos entre os dois autores, trazem o forasteiro, o estrangeiro como aquele que pede hospedagem. Os autores chamam a atenção para a raiz da palavra "hóspede", hostis ser a

mesma de "hostil" assim haveria uma ambiguidade na palavra hóspede. Assim entendemos que entre o estrangeiro e quem o acolhe haveria inquirições de parte a parte.

Desse modo, entendemos que o estrangeiro poderia não ser querido, assim como o que hospeda poderia não ser hospitaleiro. Os estranhamentos e a violência poderia ser sentido e praticado por ambos.

Koltai (2000), referenciada na psicanálise, associa esse estranhamento com relação ao estrangeiro como um recrudescimento da experiência infantil, recalcada no inconsciente e que fazia do conhecido alguém familiar e do desconhecido algo temível, daí ser visto como estrangeiro, pois aparecia como ameaça de apartamento do que lhe seria familiar.

Derrida (2003), por sua vez, assim distingue um estrangeiro de um bárbaro: este último como o absolutamente estrangeiro, destituído de quase tudo o que identifica um estrangeiro patrocinado pelo nome, posição de classe, acumulação financeira, dentre outras categorias de aceitação social, asseguradoras da hospitalidade.

Fazendo, ainda, um paralelo com o tratamento do sujeito idoso pelas políticas públicas, Monteiro (2017) observara que a todo o instante se lia dubiedade no tratamento da velhice como condição social: ora são reconhecidos, ora não. Esse movimento de invisibilização dos que vivem a condição da velhice se reflete no atendimento minúsculo às questões sociais do envelhecimento ante o grande contingente de idosos; e no próprio implicar-se na pesquisa, o autor se inclui percebendo a necessidade de atuar reivindicando nas políticas públicas, como sujeitos históricos que somos e no mundo de vida, o que seria humano. Filia-se o autor a Koltai (2000), que no mesmo sentido de Derrida (2003) assinala que a condição de estrangeiro e bárbaro é historicamente mutante, e se diferencia de cultura para cultura e nos vários estamentos ou classes sociais.

Temos agora de examinar duas ordens de questões, que desafiam o leitor a continuar essa reflexão. A que ao tratar da experiência de rejeição ou rechaço ao estrangeiro nos leva a perguntar social e intimamente ante nós mesmos: o que faz com que possamos dar ao outro igual a mim, e tão humano quanto, um lugar de inumano por ser estrangeiro ou por envelhecer? O que podemos mudar dentro e fora de nós quando nos damos conta que estamos nos sentindo estrangeiros em nosso próprio corpo, em nosso tempo e em nossa própria história?

• Estrangeiridades e estranhamentos uma soleira à melancolia

Mesmo que haja estrangeiridades como apontam Fechine e Trompieri (2012) ao tratem da velhice a partir do olhar sobre o corpo físico, os autores também assinalam no aperceber-se do próprio corpo modificando-se no envelhecimento, sem maior controle do sujeito. Em seus estudos, indicam a potência do envelhecimento, sobretudo como motor de novos estilos de vida, o que vimos ser uma realidade, embora se deva ressaltar que os contextos de classe social, cultura, gênero, dentre outros aspectos, intervêm grandemente no que não pode ser visto apenas como escolha do sujeito, porquanto há contingências concretas,

limitantes para a forma de se levar a vida. E assim o sujeito que envelhece grato por ser cuidado pela potência da medicina, sem dúvida importante, embarca na redução de si ao biológico, o que influi nas representações de si e, daí, na forma como as pessoas no envelhecimento se situam em suas vidas.

Observou-se ser frequente, nesse estrangeirar-se no processo de envelhecimento, o fato de o sujeito se quedar com impotência diante de seus devires. Assim é possível que se a pessoa não elabore mudanças pessoais e sua pertença a grupos e os fazeres sociais, ficando muito presente o risco da reação a esse estado de coisas tomar a forma de melancolia, já que o sujeito se situa diante de seu corpo e lugar na sociabilidade em que vive como se tivesse perdido algo seu ou, mesmo, pessoas amadas. Talvez fique no ar a pergunta: o que o tempo e a nova situação do envelhecer roubou ou levou de mim?

Registramos ser necessário, nesse trajeto, um caminho de elaborações para lidar com o sentimento de perda que o sujeito flagrou sentir diante do seu envelhecimento. O luto seria uma etapa a ser considerada nesse processo de trabalho que temos intitulado Experiência de Si no envelhecer. É que vimos que pode haver interditos, silenciamentos e não comparecer uma produção de sentidos que dê conta de elaborações, o como dessa "perda" ou das transformações vividas no processo do envelhecimento. Caso isso aconteça, a energia psíquica ficaria vinculada ao objeto perdido podendo ficar contida, atravancando a vida, que passa dar relevância a seu acento melancólico (Freud, 2010).

O luto, elaboração consciente da perda, pode comportar dor e sofrimento. No entanto, no percurso desse esforço consciente de lidar com o que foi perdido (quem ou o que se foi e o que de mim levou), em dado momento a energia psíquica que os vinculava passa a ser reinvestida pelo sujeito em novas situações e pessoas, desejos e objetos, invés de se fixar inadvertidamente no que foi perdido (Parkes , 2009).

1.1.2 PAPEL DE RETAGUARDA, A CONTRIBUIÇÃO INVISÍVEL DOS VELHOS

Apesar das limitações socioculturais citadas, parte das idosas pesquisadas apresentara um trabalho invisível e consequentemente não valorizado, mas que cria uma oposição a estereotipia da velhice. Monteiro (2017) nominou na pesquisa de papel de retaguarda. Ou seja, uma ação voluntária de solidariedade intergeracional na família. Quem sustenta a vida em casa, tanto financeira como no trabalho físico, com o cuidado e com a atenção? É política e socialmente responsável enlevar este trabalho.

> [...] eu vivo com meu filho cadeirante [...] deixo ele lá só e Deus [...]. Outro dia, eu estava aqui [no grupo] e recebi um telefonema desse meu filho, dizendo que ele tinha caído da cadeira. E me chamando. Eu liguei para o meu cunhado e pedi para ir lá em casa. Mas por aí você vê, o negócio é comigo. A cabeça pensa nele [preocupação]. Quem vai cuidar assim de meu filho quando eu me for?
>
> Tem filho que diz assim: eu quero ir pra tal canto; e reúne os irmão tudo. E os menino? A mãe fica

> Uma idosa integrante do grupo de pesquisa relata ajudar financeiramente os filhos. Paga a especialização da filha que mora com ela e ainda ajudou o filho a se fardar para assumir o emprego de garçom. (JP - Idosa)

Observemos que há a distinção das fases da juventude e velhice, está aí embutido o estranhamento, mas em ambas as falas há exercício do papel de retaguarda. Dados de Camarano e Pasinato (2004) mostram que renda que 63% dos velhos no Brasil os tornam chefes de família. Outros autores observaram que havia mesmo função de apoio, de retaguarda (Monteiro, 2002), seja financeiramente, seja no cuidado com filhos e netos (Vitale, 2014) e (Oliveira, 1999) e (Salem, 1980), que os velhos exerciam.

Mas ao destacarmos o ser cuidador da pessoa idosa não significa que ser cuidado também exista, ao contrário.

> Para mim, ele traz uma feira; eu cuido dos netos, mas ele recebe uma cesta e deixa lá em casa. (JP- Idosa)

Diante das falas que foram trazidas podemos pensar que em verdade a realidade se nos apresenta de forma mais complexa do que supúnhamos. Assim, conforme visto anteriormente, não dá para reduzirmos a um só termo.

1.1.3 VELHICE, CORPO E SEXUALIDADE

Sabe-se que todo corpo físico é visto pelo Outro, e por quem o tem, como um corpo simbolizado (Bütler, 2016; Breilh, 2010), e que esta simbolização não ocorre de maneira aleatória, possui suas diversas condicionantes.

As representações sobre o corpo que envelhece, então, vimos que em grande medida são atravessadas pelas formas de compreender o que diz e o que se diz do corpo. Um dos problemas observados na pesquisa é que se tem contraposto as representações da juventude às da velhice; as primeiras, positivadas; as segundas, praticamente se lhes considera apenas as negatividades.

Nas juventudes, essas significações do próprio corpo e do corpo do Outro implicam formas de se viver a sexualidade nos vários extratos e grupos sociais da sociedade contemporânea, como também nas outras fases da vida. Assim é que, avessamente, na prática social e cultural se tem contraposto juventude à velhice, em termos da potência da sexualidade. Esse aspecto, sem dúvida, é em muito atravessado pelo fato de na velhice, basicamente, não haver mais a reprodução biológica . No entanto, a partir desse "freio" dado não só pelos jovens, mas pelos não velhos em geral ao associarem sexualidade e reprodução. É necessário destacarmos, aqui, que embora a capacidade erótica não seja necessariamente diminuída nos velhos. Essa suposta "freada" pode ser vista pelos mais velhos como interdição, ou seja, proibição de que vivam suas singularidades. Podendo servindo-lhes de inibidores de tais vivências. Vejamos, a seguir, algumas observações de campo.

> Na condição de observador participante dancei por três vezes. Na dança, tinha os pares fixos, os avulsos e os observadores, em um espaço que congrega a maioria dos participantes. Alguns elementos se destacaram e eu os apresento a seguir: **a Senhora da blusa amarela**, uma solitária que buscava avidamente um parceiro, ela me cantou de primeira, já na chegada, falou de sua grande cama,

> achei a grandeza era proporcional a seu desejo. É bem verdade que eu costumava afirmar que alguém só pode ocupar um lugar se houver um; **o Casal da Vila das flores**, uma viúva que caiu em depressão no fundo da rede quando saiu foi para o grupo de idosos e lá, de primeira, já encontrou seu par; **a Velha Senhora Triste**, ela tinha o semblante triste era trazida elevada pela filha, pois do nada caía e não conseguia se levantar, por várias vezes pediu para que eu verificasse a pressão, pensei na necessidade de atenção de ser tocada; **as Solteiras Dançarinas**, duas idosas sempre muito alegres e excessivamente arrumadas destoavam em função disto, dançavam sozinhas, faziam dupla entre si e também dançavam com outros. Uma delas tem uma gaitada maravilhosa. Ela me explicou dizendo: que se arrumava primeiro para Deus... depois para si.
>
> Uma das solteiras veio para o grupo de intervenção da pesquisa e eu lhe disse: que achava que quem vinha para o grupo dança estava a procurava parceiros. (Jornal da Pesquisa – pesquisador)
>
> Ela me replicou: tu acha? Fazendo oposição ao meu pensamento.
>
> Em outro dia, ela me relatou ter passado a noite toda dançando com um senhor na gafieira depois ia cada um para o seu lado [...] preferia sua liberdade
>
> Outra idosa relata a insistência de um senhor para fazer par constante com ela. Então ela afirma não querer lavar cueca.
>
> As relações pretéritas parecem ter marcas significativa e definidores dos padrões atuais de relação. (JP – pesquisador)

Mesmo que se perceba na contemporaneidade a sexualidade predominantemente associada às culturas juvenis, não se desconhece, contudo, as ricas Experiências de Si (Monteiro, 2017) do envelhecer expressas pelos sujeitos, que vão trazer diferentemente os antigos desafios de conviver, pertencendo aos grupos e diferençando-se. A sexualidade não pode ser confundida com capacidade reprodutiva nem se restringe à cópula. Envolve a sutileza do olhar de cumplicidade, o toque que expressa o desejo, a circularidade deste, o colocar o outro no lugar de relevância e de afirmação.

Neste sentido, JP apresenta quatro tipos de expressão da sexualidade: o casal que parece ajustado e satisfeito, a blusa amarela que parece ansiosa par ter afetos/sexo, a senhora triste que parece reprimir sua sexualidade e as solteiras dançarinas que embora não tenham pares parecem enamoradas pela vida e satisfeitas consigo mesmas.

1.1.4 ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO DA VELHICE

Em Monteiro (2002) a espiritualidade se faz presente em seu trabalho ao colocá-la como um dos tripés do atendimento ao idoso. A saber, a dança, a reza e a comida.

> Fui volante em vários grupos de idosos de baixa renda em comunidades carentes em Fortaleza, Ceará, Brasil. Neles me deparei com a rotineira dança, reza e refeição. Contudo, institucionalmente, havia a crítica a esta, ao afirmarem que: os idosos só dançam, só rezam e só comem. Isto não era trabalho de assistência social. (JP – pesquisador)

Contudo, para citado autor, nesta obra, via na oração a prática da espiritualidade e que esta funcionaria como anteparo a angústia da morte. Haja vista que o controle sobre os agravos à saúde criou a longevidade postergando o morre para fase provecta.

Por outro lado, a Organização Mundial da Saúde - OMS mudaria sua visão acerca da saúde e de acordo Toniol (2017), com podemos ver.

> "[...] [A OMS] recomendou que a "espiritualidade" fosse incorporada como uma das dimensões da saúde humana, sugerindo, assim, a definição: 'saúde e um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade'" (Toniol, 2017, p. 284).

Não são raros os estudos que se reportam à dimensão espiritual não como afastamento da vida, mas como lugar de re-ligar-se com o íntimo dos sujeitos e recompor o que esgarça da inteireza do sujeito. Na verdade, muito frequentemente os intelectuais se quedam (param?) ante a incompletude de seu saber, invés de se quedar (aproximar-se, dar atenção, buscar âncoras, examinar) o que se reporta à dimensão espiritual aqui referida como o divino. Uma reflexão dessa natureza, expressa no JP, condensou muito do que diziam outros sujeitos, sempre incorporando os espelhamentos feitos pelo pesquisador na abordagem. Veja-se:

> Nos álbuns de fotografia de minha avó eu vira sempre fotos de defuntos, de velórios, de pessoas ou aqueles santinhos que traziam a foto do ente morto. E eu fui ver isso quando procurei suas coisas para dar conta da saudade, para lembrar mais do que esquecer dela.
>
> Eu me percebia lembrando-me de minha estimada avó materna e sua morte. Pela primeira vez eu estivera ante o incontrolável. Diante do inexorável.
>
> Mas eu pensei: Há um saber-poder que devo simbolizar. E sair da pseudo-onipotência que nos faz eliminar Deus e a instância do religioso na vida.
>
> Eu via também que os profissionais se quedavam ante seu saber incompleto e não ante a pergunta pelo divino. (JP - pesquisador)Em pesquisa feita por nós (Linhares, 2017), vimos que o consciente é posto em ação neste "trabalho do sentido", mas aborda o material mais antigo, advindo de outras formas de percepção, inclusive as de registro medianímico. Nesse sentido, diz-se que o consciente trabalha dando sentido às experiências da vida a partir de um diálogo ou em contato maior com o inconsciente visto de forma ampliada, mediante inclusive a experiência medianímica, mas também por meio da arte, por exemplo. Com este material preciso o sujeito realiza sua elaboração mediúnica e/ou a artística, contraindo o que diz a estética e sua existencialidade nas formas significantes feitas ou pensadas. Podemos utilizar, pois, extratos do eu profundo nessa tarefa, que vêm de vias das reencarnações (Linhares, 2001) e constituem mapas de percepções lidas no hoje.

Se se parte do plano do sensível, encaminhando-se para a via espiritual, chegamos a Sócrates, a Platão. Segundo a leitura de Beauvoir (1990), na discussão que trava sobre o filosofar e a educação, o discípulo de Sócrates expõe a precisão de a reflexão filosófica e a educação como tarefa do novo sujeito coletivo se exercer desde a juventude. Para que em se chegando à adultez e à velhice se possa ter arregimentado experiência e sabedoria.

Vale anotar que a dimensão econômica, quando ligada à velhice, vimos que se articula com a questão da propriedade, como observa Beauvoir (1990). No capitalismo, segundo a autora, como também segundo a pesquisa feita por Monteiro (2017) se articula o envelhecer com a posse de bens materiais se confere valor ao velho, desde que vá "amoedando respeito" ao mesmo tempo em que "riquezas materiais" (Monteiro, 2017, p.83). O problema é que a maioria dos sujeitos, como foi o caso da pesquisa em pauta, quando já pobres mais empobrecem na velhice. O que reitera o desvalor do velho dependendo das representações da esfera do valor no capitalismo. Esfera contraditória, contudo.

Ao descerrarmos as contradições narradas pelo sujeito da velhice, como estamos a nomear, além dos aspectos objetivos, com seu traçado histórico-cultural, se tem subjetividade, onde memória e reflexão estão imbricadas. Nesse nó crítico se entranham territórios, o que faz o interior do sujeito singularizar-se, mesmo em meio a essa ambiência social contraditória onde, por sua vez, os velhos influem no sentido dado à vida, expresso nos coletivos de que faz parte.

1.2 DA EDUCAÇÃO NA VELHICE

Vieira (2015) nomeia a educação para os velhos de educação gerontológica. Para a autora ela estaria em construção no Brasil. A autora citando Peterson (1990), afirma haver três vertentes possíveis: a educação do próprio idoso em seu envelhecer, a sociedade para a velhice e a dos trabalhadores nesse segmento social. Focaremos a primeira possibilidade.

Assim, podemos afirmar que a educação praticada na pesquisa se destinava a longevas sendo do tipo não formal, que tomam a si o encargo de produção conjunta de um saber que concorre para a formação dos indivíduos enquanto cidadãos (Gohn, 2013).

E também na perspectiva de compreender os processos educacionais como possibilidade de transformações do eu-mundo (Freire, 1992). Assim pensamos a educação na qual buscamos focalizar a autocompreensão do envelhecer visto pelos próprios sujeitos que vivem este processo.

Partimos da compreensão da educação como parte do processo de formação dos sujeitos em suas múltiplas dimensões.

Lorencini e Carratore ao nos apresentarem a obra de Epicuro (2002), Carta sobre a felicidade, afirmam que para o autor o exercício filosófico deveria acompanhar o ser humano da juventude à velhice isto seria uma via de acesso a felicidade. Estamos entendendo este fato como um processo contínuo de formação, de autoformação ou autoeducação.

Reforçando a ideia da educação continuada Fechine e Trompieri (2012) trazem a necessidade de uma educação para lidar com corpo ante as modificações advindas pela longa existência, causadoras de estranhamento diante da estrangeiridade.

Diante destes múltiplos elementos Monteiro (2017) entendeu que educação desejada para pessoa idosa seria aquela que tivesse por fim o desestrageirizar/ desentranhar o processo de envelhecimento para o longevo e para a sociedade, engendrando, desta forma, uma ambiência menos discriminadora, ou mais inclusiva.

2. A PESQUISA

A metodologia escolhida na pesquisa que serve de base a este artigo, de caráter reflexivo, é a Pesquisa Participante, com acento na Artografia. A pesquisa participante advoga a participação do pesquisador, sua não neutralidade e não nega que este resulta por intervir na realidade estudada. Da artografia, calcada na arte e unida à pesquisa, pinçaremos a articulação entre arte e existencialidade. O trabalho feito com as idosas de um atendimento público, na assistência social, campo empírico da pesquisa à qual se refere este artigo, situa-se como movimento estético que focaliza a pré-expressividade, ou a arte em seu nascedouro, vivida no cotidiano. Segundo as autoras: "A a-r-tografia é uma forma de representação que privilegia tanto o texto (escrito) como a imagem (visual), quando eles se encontram em momentos de mestiçagem e hibridização" (Irwin e Dias, 2013, p.24).

As autoras frisam também que "o ponto crítico em Artografia é saber como desenvolvemos inter-relações entre o fazer artístico e a compreensão do conhecimento" (Irwin e Dias, 2013, p: 25), o que significa que salientamos também, nesta pesquisa participante, a tarefa de pensar o próprio pensamento e o fazer artístico, antes, durante e depois de ele processar-se.

No que concerne à metodologia do estudo, constatou-se ser verdadeiro o que orienta Minayo e Coimbra Jr. (2002), quando indica ser importante na pesquisa com velhos ouvir-se o que dizem os próprios sujeitos que vivenciam o envelhecer, indicando se considere válida a lógica interna da reflexão feita por esse grupo societário sobre o vivido. E em nosso caso, o próprio pesquisador se inclui como sujeito que se ouve também e analisa.

Como procedimentos da investigação nos pautamos na análise documental, na entrevista narrativa, na observação participante e no Jornal da Pesquisa - JP, além das vivências artísticas assentadas na artografia e que se efetivaram mediante experiência e análise do vivido em doze dos catorze encontros programados, o que incluiu sua preparação e reflexividade. As vivências de artografia tiveram a duração de duas horas de atividades, em que se dava conta da estrutura de funcionamento que trazia alguns indicadores: 1) Acolhida; 2) Apresentação do encontro; 3) Debate; 4) Vivência, elaboração e execução do projeto estético; 5) Conclusão do debate/atividade – Considerações finais sobre o projeto estético e sua relação com nossa existencialidade; 6) Planejamento da próxima sessão, com percepção as conexões; e 7) Congraçamento ou reflexão sobre a interação vivida. Há ainda, a finalização da atividade e a despedida como sugerem Limon e Cabornero (2002), onde os animadores retomam seu lugar de sujeitos agora de sua história "lá fora", fazendo conexões com o vivido nas interações do grupo e a continuidade de suas experiências a partir desse lastro.

2.1 O JORNAL DA PESQUISA – JP

Ressaltamos aqui o JP, que acolhe a inserção do sujeito pesquisador e sua biografia no registro composto pelas histórias e vivências pesquisadas. Nesta técnica ou instrumento de investigação, o pesquisador se situa com sua voz junto a outras, instaurando dialogismo ímpar, ao tecer um duplo junto à sua posição de analista na pesquisa. No entanto, esse mergulho não resulta em um solipsismo estéril, pois que ao perceber-se de modo singular e, também, um sujeito coletivo, põe-se na tessitura do vivido e do texto, recompondo sua historicidade e mirando o devir social do ser que igualmente envelhece. Analisa, também, os próprios vieses que possui seu olhar (Veloso e Bonilla, 2017).

É oportuno registrar a origem desta pesquisa.

> A pesquisa emergiu da minha prática do trabalho com idosos, no qual sempre trazia momentos educativos com os idosos, os quais ficavam restritos às falas. Sentia que faltava algo que trouxesse a participação e reflexão dos idosos. Na minha formação através dos meus estudos me deparei, enquanto terapeuta ocupacional, com a arte brasileira do movimento neoconcreto. A sua apresentação se deu através de um colega de profissão que me introduziu a obra de Lygia Clark e de Hélio Oiticica. As obras nos fascinavam tanto quanto nos inquietavam. Fascinava-nos pelo convite a participação na obra. Sempre que possível eu buscava ir às exposições das obras deles. Com este intuito estive no Rio de Janeiro, São Paulo, Fortaleza e Nova Iorque. Ao interagir com mesma havia, de minha parte, o entendimento de que saía da condição de espectador, e que me tornava participes da obra, uma espécie de coautoria. E eu me inquiria: como eles ousavam tanto? (JP - pesquisador)

Durante esse percurso até a execução da pesquisa fomos percebemos que a autoria era o que os viabilizavam, era uma autopermissão. Assim, a inspiração da arte neoconcreta, através dos citados artistas, norteou nossos encontros, fomos instigados a desenvolver e usar artefatos os quais foram elementos que suscitariam a participação e as falas de modo a refletirmos sobre o tema em questão.

> Eu me via começando a pesquisa. E ali, estava também eu a envelhecer? Novos acenos me mostrariam um outro de mim? Por que eu também me via estranho em mim mesmo? Não haveria acordo possível? (JP - pesquisador)

Observando a citação acima podemos pensar que os pesquisadores parecem ser atravessados pelas próprias pesquisas. Entendemos que sim, o que o jornal da pesquisa propicia o externar. O autor não permanece nem oculto, nem velado, mas explícito. Conforme afirmado e se segue.

> Quanto ao dançar, confesso que me diverti, gostei e saí pensando que eles teriam razão em preferir dança a outra atividade. Na dança tinha os pares fixos, os avulsos e os observadores, em um espaço interativo que congregava a maioria dos participantes.
>
> Fomos entendendo que havia o toque, aspecto que mostrava a necessidade humana de intimidade mais profunda.
>
> E que havia, ainda, um sinal: estou vivo/a; danço, possuo minha sexualidade. Envelhecer era gostar da vida? Era isso que eu via ali. Estaria certo? (JP - pesquisador)

O valor do JP se constitui no exercício de alteridade vivido na pesquisa. Deixava sair da penumbra aspectos chaves, como o que percebia semelhanças e distinguia

a singularidade das pessoas no grupo das vivências mediadas pela artografia. Leia-se:

> O que me intrigava, ao olhar a fala da velhice em seus estranhos processos de reconhecimentos e desconhecimentos, era ver que o que parecia o estrangeiro, na velhice, era justamente o que ela dizia de nossa semelhança.
>
> O que as velhas que ali estavam diziam de processos que em si desconheciam, em parte, causava espanto aos outros, e onde o que no Outro era semelhante a ela é que lhes parecia assustador. (JP - pesquisador)

O JP expõe o que exatamente significava para o pesquisador, o assemelhar-se e o diferençar-se, antes com a avó materna, agora com os sujeitos da pesquisa e suas Noites de abalos. Reparemos, como é referido, que a proximidade que tivera com essa avó e a qualidade da relação deles, é que lhe permitia essa travessia junto aos sujeitos da velhice com quem convivia e que viviam suas Noites de abalos, desse modo não mais espantando-se ao viver novamente o estranho que vivera.

Ao rever o estranho no outro, no decurso da pesquisa, o pesquisador já não se espantava, pois, devido também à vivência de proximidade da avó, onde vivera o espanto com o estranho. Infere-se, ainda, que mesmo tendo a percepção de que já estava "no lugar" de sua avó materna (ao envelhecer, como ela), com a qual vivera proximidades e travessias, vivenciava de forma diferente o estranho das Noites de abalos, inclusive junto às velhas com as quais convivia.

> A proximidade com a avó materna, que eu tivera, é que me permitia, na pesquisa, atravessar essas Noites de abalos com as velhas com quem convivia. E essa memória afetiva da proximidade que agora eu revivia na proximidade com outros, que não minha avó, é que me mobilizava, então eu via o que me era familiar no estranho e que, assim, ficava próximo novamente. Paradoxalmente, agora, o diferente não me era estranho mais, mesmo tendo sua alteridade confirmada. (JP - pesquisador)

Dessa maneira é que: "a linha fictícia que delimita o estranho e o familiar é semelhante à que se aplica ao estrangeiro e ao nativo, como também ao próximo e ao distante" (Monteiro, 2017, p.106).

Beauvoir (1990) coloca que alguns sujeitos sociais só adquirem visibilidade após o advento da modernidade. No caso da velhice como questão social só vai emergir com força quando se dá o avanço das ciências sociais que, só se voltam para analisar fatos quando estes se postam como problema no tecido da sociabilidade.

Ora, a expectativa de vida e a longevidade eram menores em todas as classes sociais e nas diversas fases da história, até advir a modernidade; nesse sentido, as ciências muito contribuíram para isso. Contudo é evidentemente que havia e há ainda a invisibilidade dos velhos pobres, que é naturalizada. De tal modo que mesmo sendo pessoa de referência, no sentido do sustendo, e se responsabilizando pelo serviço invisibilizado da vida familiar, os outros que estão a envelhecer não acolhem em si, comumente, um olhar que os valorize. Parecem que estão sempre a derrapar nas representações sociais que se devolvem aos mais velhos, ampla negatividade, senão vejamos:

> Eu via, contudo, um obstáculo na conectividade das idosas com outros sujeitos sociais e com o meio – por que isso se daria? Na verdade, não partia delas a visão redutora da velhice. Se o sustento da família possuía sua significativa ajuda (63% no Ceará), por que as ver como inoperantes?

> Enquanto fazem serviços preciosos, como cuidar ou ajudar filhos e filhas e sem cônjuge, cuidar ou criar os netos quando os filhos e filhas vão trabalhar, ou ficar cuidando de membros com deficiência mental ou física, ou cuidar de outros velhos... Então, por que se lhes julgavam incapaz?
>
> Eu ouvia e via, nesta pesquisa, como era significativo o número de idosos que se reportavam a outros que (como eles) assumiam inúmeras tarefas familiares. E também a guarda dos netos quando os pais eram detidos.
>
> Por que as representações sobre elas não se modificavam logo, já que não eram fiéis ao que se tinha como acontecimento social? (JP - pesquisador)

O sujeito pesquisador espelhava-se nos sujeitos outros da velhice com os quais lidavam, evidenciou-se nesta pesquisa. E cobravam (como e de que setores, pessoas e instituições era trabalho a ser feito com eles) que não houvesse tal descompasso entre a ordem do ser e do parecer, do ver-se e do ser visto.

Porém, esse descompasso levava a invisibilização, que não seria prerrogativa brasileira. Vitale (2014) mostrava-nos que ela se dava também na França. Elias (2001), por seu turno, apresentava o escarnio e a violência contra os idosos na Alemanha. É bem verdade: ante a herança do vivido o novo se ergue, e não no vazio dela, daí que hoje se faz imprescindível o diálogo intergeracional.

Voltando a Beauvoir (1990), esta analisava que a conjunção pobreza e velhice fazia com que esses sujeitos sociais não significassem "rigorosamente nada" para o poder dominante, daí não comparecer antes, na história, a velhice como questão social.

> Se o problema da velhice é uma questão de poder, esta questão não se coloca senão no interior das classes dominantes. Até o século XIX, nunca se fez menção aos 'velhos pobres'; estes eram pouco numerosos e a longevidade só era possível nas classes privilegiadas; idosos pobres não representavam rigorosamente nada. A história, assim como a literatura, passa por eles radicalmente em silêncio. (Beauvoir, 1990, p:111)

Já não estando em idêntica posição no mercado de trabalho, não mais produtor de riqueza para a sociedade, a esse fator se acrescenta-se o de que na velhice o sujeito não se reproduz biologicamente. Isso tem implicações no que se urde nas outras questões atinentes ao envelhecer. Vejamos como se influenciam mutuamente esses acordes.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos, nesse trabalho, o jogo de deslocamentos, em que o sujeito pesquisador se re-olha, ao mirar os sujeitos da pesquisa, e em meio também a eles como sujeito provoca espelhamentos, que definimos como lugar de precisa Experiência de Si. Pudemos dar a importância inegável à complexa e controversa relação social para com o sujeito da velhice. Vimos que os velhos, embora sejam fundamentais para a sobrevivência familiar (63% dos idosos em Fortaleza, capital do Ceará, locus da pesquisa, reitera-se, são mantenedores das suas famílias) Costa (2010), não

percebem serem valorados pelos de seu mundo íntimo e familiar, o que se externa em outros espaços sociais, que também lhes devolvem esse mesmo registro.

O papel de retaguarda assumindo pelas investigadas como o cuidado familiar para com doentes e deficientes da família, sujeitos com problemas e outros idosos, bem como arcando com as responsabilidades das tarefas domésticas de variada natureza junto a crianças e adolescentes, contraditoriamente não são reconhecidos. Tal desvalor é devido, em parte, à invisibilidade do trabalho doméstico e familiar feminino, no qual o cuidado não é considerado, mas há, no caso do sujeito da velhice, que se acrescer o supervalorado trabalho formal capitalístico, em detrimento daquele, feito tradicionalmente por mulheres, e que carrega esse acento de gênero.

Nesse quadro de problemas, conclui-se que os desafios implicados no processo de envelhecimento populacional com seus estranhamentos e estrangeridades, dizem respeito à sociedade como um todo e não são questões restritas aos idosos, porquanto as ações para com a velhice modificam o padrão relacional dos coletivos, desde o âmbito familiar ao intergeracional – e esta é a principal conclusão desta tese. O lugar do pesquisador e do Jornal da Pesquisa como instrumento e conteúdo analítico constatou-se que acrescentou angulações que deslindam pontos penumbrosos dessas faces da realidade estudada.

Nesse campo de tensões, na pesquisa em foco, por vivenciar uma situação que efetua deslocamentos, o sujeito pesquisador se re-olha e ao modo como é visto; nesse duplo e mirando-o se rediz. Entre a vivência expressiva e a compreensão do conhecimento que aí se gesta se tem uma formação advinda de singular Experiência de Si. Esta se ergue como um Outro do Si Mesmo, mediante o movimento multirreferenciado e o instrumental teórico-metodológico utilizado, capaz de oportunizar estranhamentos junto à analítica do discurso, ao tempo em que propicia autorreflexão, estranhamentos, autoralidade e autoimplicação, elementos que importam na formação do pesquisador.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, M. W. B. (2007). Nota sobre a Resenha das Estruturas Elementares do Parentesco por Simone de Beauvoir. *Campos*, v. 8, n. 1, p. 191-193.

Ardoino, J. (1998). Abordagem multirreferencial (plural) das situações educativas e formativas. In Barbosa, J. G. *Multirreferencialidade nas ciências e na educação* (pp. 24-41). São Carlos: Editora da UFSCar.

Beauvoir, S. (1990). A velhice. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira.

Breilh, J. (2010). Las tres 'S' de la determinación de la vida: 10 tesis hacia una visión crítica de la determinación social de la vida y la salud. In Nogueira, R. P.

(Org.). *Determinação social da saúde e reforma sanitária* (pp. 87-125). Rio de Janeiro, RJ: Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.

Butler, J. (2016). Corpos que ainda importam. In: Colling, L (org). *Dissidências Sexuais e de Gênero* (pp.20-42). Salvador, BA: EDUFBA.

Camarano, A. A. & Pasinato, M. T. (2004). O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas In Camarano, A. A (org.). *Os Novos Idosos Brasileiros:* Muito Além dos 60? Rio de Janeiro, RJ: IPEA.

Costa, L. O. (2010). Perfil Populacional do Ceará. Fortaleza, CE: IPECE.

Derrida, J (2003) & Romne, A. (tradutor). Anne Dufourmantelle convida Jacques Derrida a falar da hospitalidade. São Paulo, SP: Escuta.

Elias, N. (2001). *A solidão dos moribundos*: seguido de envelhecer e morrer. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.

Fechine, B. R. A. & Trompieri, N. (2012). O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *InterSciencePlace*, edição 20, volume 1, artigo n° 7, jan./mar.

Freud, S. (2010). Introdução ao narcisismo: ensaio de metapsicologia e outros textos. São Paulo, SP: Companhia das Letras.

Gohn, M. G. (2013). Educação não formal e o educador social em projetos sociais. In Vercelli, L. (Org.). *Educação não formal:* campos de atuação. Jundiaí: Paco Editorial.

Irwim, R. L. (2013) A/r/tografia. In Dias, B.; Irwim, R. L. (Org). *Pesquisa educacional baseada em arte*: a/r/tografia. Santa Maria, RS: Ed. UFSM.

Koltai, C. (2000). *Política e psicanálise*: o estrangeiro. São Paulo, SP: Escuta.

Limon, M. R.; Cabornero, J. A. C. (2002). Grupos de debate para Mayores: guia prática para animadores. Madrid: Narcea.

Linhares, A. M. B. (2001) O pensamento criador ou narratividade enquanto ato criador: processos criativos na crítica da cultura. Tese de doutoramento. Faculdade de Educação da UFC.

Linhares, A. M. B. (2017). A educabilidade das histórias de alma – experiências medianímicas – na perspectiva espírita: o elogio a Kardec. Tese apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de professor titular da Universidade Federal do Ceará.

Epicuro. (2002) Carta sobre a felicidade: (a Meneceu). Tradução e apresentação de Álvaro Lorencini e Enzo Del Carratore. São Paulo, SP: Editora UNESP.

Minayo, M. C. S; Coimbra, C. E. A. (Org.) (2002). Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro, RJ: Editora FIOCRUZ.

Monteiro, E. C. (2002) Se o idoso não é prioridade ele também não é esquecido: a complexidade de envelhecer no Ceará. Dissertação de Mestrado em Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Monteiro, E. C. (2017) Estrangeira no território de vida? - um estudo sobre a produção social da velhice. Tese de doutorado em Educação Brasileira, Universidade Federal do Ceará.

Oliveira, P. S. (1999). Vidas compartilhadas: cultura e co-educação de gerações na vida cotidiana. São Paulo, SP: Hucitec.

Papaléo, M. (1999). Estudo da velhice: história, definição do campo e termos básicos. In Freitas, E. V; Py, L. (Org.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia.* Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Kooogan.

Parkes, C. M. (2009). Amor e perdas: as raízes do luto e suas complicações. São Paulo, SP: Summus. http://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138- Modificaes-fisiolgicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf. Acesso em 13 dez. 2016.

Salem, T. (1980). O velho e o novo: um estudo de papéis e conflitos familiares. Petrópolis, RJ: Vozes.

Toniol, R. (2017). Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. *Anuário Antropológico*, Brasília, UnB, v. 42, n. 2: 267-299.

Veloso, M. M. S. A.; Bonilla, M. H. S. (2017). O jornal de pesquisa e o diário de campo como dispositivos da pesquisa - formação. *Interfaces Científicas* – Educação, Aracaju, SE, v. 6, n. 1, p. 47 – 58, out.

Vieira, T. R. L. (2015). Gerontologia Educacional: Que?? In *Anais Congresso Internacional do Envelhecimento Humano* – CIEH, v. 2, n.1.

Vitale, M. A. F. (2014). Avós: velhas e novas figuras da família contemporânea. In Acosta, A. R. & Vitale, M. A. F.(Org.) *Família: redes, laços e políticas públicas.* 6. ed. São Paulo, SP: Cortez Editora.

UM OLHAR LINGUÍSTICO SOBRE A PASSAGEM DO TEMPO EM *A MÁQUINA DE FAZER ESPANHÓIS*, DE VALTER HUGO MÃE

[Tópicos 6, 7]

Teresa Cost

teresadacosta@gmail.com

RESUMO

Este estudo visa contribuir para a caracterização da forma como a passagem do tempo e a velhice são perspetivadas no texto literário *a máquina de fazer espanhóis*, de Valter Hugo Mãe. A abordagem é realizada no quadro teórico da linguística cognitiva, assumindo-se a importância da metáfora conceptual e das escolhas lexicais para a veiculação de ideologias e representações sociais. Verificou-se, no texto, a presença de conceptualizações metafóricas que associam o envelhecimento a sensações concretas de aprisionamento, queda, de não-verticalidade. Observou-se ainda o recurso ao conceito de máquina avariada para conceptualizar a degradação física dos utentes do lar, assim como a conceptualização do corpo enquanto inimigo do idoso que o habita. Numa outra dimensão, mais positiva, o lar surgiu como uma irmandade, um espaço de (re)aprendizagem do valor da amizade e da vida. A expressividade das redes metafóricas identificadas no texto foi potenciada pela frequência de determinados itens lexicais, tais como, tempo, vida, morte, medo, velhos, amor e sorrir. Globalmente, o estudo permitiu atestar a relevância de uma abordagem linguística às representações sociais sobre o envelhecimento presentes no texto literário, validando-se também a importância da metáfora enquanto mecanismo cognitivo que, apoiado na experiência sensoriomotora dos indivíduos, confere maior inteligibilidade a domínios abstratos.

PALAVRAS-CHAVE

Envelhecimento; Linguística cognitiva; Léxico; Metáfora conceptual.

1. INTRODUÇÃO

O estudo aqui apresentado assenta num cruzamento de olhares entre a linguística cognitiva e a literatura, visando contribuir, a partir de uma observação linguística, para a caracterização da forma como a passagem do tempo e o envelhecimento são perspetivados no texto *a máquina de fazer espanhóis*, de Valter Hugo Mãe. A linguística cognitiva poderá ser descrita, de uma forma genérica, como o estudo das relações que se estabelecem entre formas de pensar e maneiras de as exprimir linguisticamente. Neste quadro teórico, perspetiva-se os usos da linguagem como manifestações do processamento cognitivo e analisa-se de que forma esses usos contribuem para o conhecimento do mundo (Silva, 1997).

Surgem, neste âmbito, formulações teóricas como a do Experiencialismo, que defende que a linguagem, enquanto fenómeno cognitivo, é determinada pelas experiências corporais, individuais e coletivas dos indivíduos (Lakoff & Johnson, 1980). Complementarmente, o paradigmatismo assenta na ideia de que a interpretação das novas experiências é feita com base em conceitos e categorias, construídos a partir de experiências anteriores. Desta forma, esse saber prévio funciona como um modelo interpretativo, como protótipo ou paradigma (Geeraerts, 1985; 1997). A esta configuração teórica junta-se o modelo da Metáfora Conceptual (Lakoff & Johnson, 1980; 1999). Neste quadro da linguística cognitiva, as metáforas são concebidas não como recursos de ornamentação textual, mas como como formas de pensar, de categorizar e de organizar o mundo e o conhecimento (Kort, 2017). Particularmente, as conceptualizações metafóricas revelam-se muito produtivas na compreensão de domínios abstratos, pois estes são associados a conhecimentos provenientes de experiências anteriores, ancorados em realidades concretas e, consequentemente, mais inteligíveis (Charteris-Black & Mussolff, 2003).

No plano operativo, a metaforização conceptual resulta de um mapeamento entre duas representações cognitivas: o domínio-fonte e o domínio-alvo (Silva, 2013). O primeiro é constituído pelo conhecimento prévio, construído pelo falante nas diferentes experiências acumuladas, que é mobilizado para corresponder ao domínio-alvo, ou seja, aquele que se quer entender, ou fazer entender (Kort, 2017).

O mapeamento entre os dois domínios é formalizado, nesta moldura teórica, com a representação em maiúsculas, como em VÍRUS É INIMIGO, uma conceptualização metafórica muito utilizada, por exemplo, no contexto da pandemia Covid-19 e que, por sua vez, se materializava em expressões metafóricas que associavam os profissionais de saúde 'à frente de batalha', as medidas a 'operações de ataque' e os cidadãos a 'soldados' numa 'luta desigual' (Costa, 2021).

Fortemente interligado com a metáfora, está o conceito de esquema imagético. Nesta conjuntura teórica, são as imagens construídas a partir da experiência sensório-motora do indivíduo que estão, muitas vezes, na base das conceptualizações que este associa a domínios mais abstratos (Johnson, 1987). Os esquemas imagéticos são, assim, padrões dinâmicos, gerados a partir da movimentação no espaço, da manipulação de objetos e das experiências perceptivas. Entre os esquemas

imagéticos mais produtivos para o estabelecimento de metáforas conceptuais estão, por exemplo, os de posição (dentro, fora, em cima, em baixo, à frente, atrás), o de percurso, o de equilíbrio e o de elo (Silva, 1997). A título exemplificativo, veja-se como, a partir da percepção dos movimentos de subida e de descida, é comum construir-se um conjunto de conceptualizações de fenómenos abstratos relacionados com estados de saúde física ou mental: estar feliz ou ter saúde é estar em cima, estar infeliz ou doente é estar em baixo.

Por fim, neste breve enquadramento teórico, importa destacar ainda o conceito de modelo cognitivo, bem como a sua relação com as categorizações linguísticas. Um modelo cognitivo decorre do conhecimento individualizado e partilhado por um grupo de indivíduos (Silva, 1997). Como referido anteriormente, no contexto da teoria da Metáfora conceptual, defende-se que é com base nesse conhecimento prévio que são concebidas as novas experiências, materializando-se essas conceções em estruturas linguísticas. Importa também acrescentar que essas concretizações linguísticas poderão emergir não apenas sob a forma de expressões metafóricas, mas também mediante outros mecanismos, nomeadamente os que afetam o léxico, como a reiteração de palavras ou a construção de campos lexicais com cargas semânticas específicas.

Com base nestes pressupostos, pretende-se, neste estudo, explorar a seguinte questão de investigação: o que dizem as metáforas conceptuais e as escolhas lexicais presentes em a máquina de fazer espanhóis, de Valter Hugo Mãe, acerca da(s) visão(ões) que são veiculadas no texto sobre a passagem do tempo e o envelhecimento?

Com vista à exploração da questão de investigação acima elencada, procedeu-se à análise do texto, com foco nas metáforas conceptuais e nas escolhas lexicais. Essa pesquisa foi ainda complementada com um estudo quantitativo do léxico, cujas opções metodológicas são explicitadas na secção seguinte.

2. ASPETOS METODOLÓGICOS

A análise apresentada neste trabalho reveste-se de uma natureza predominantemente qualitativa, mediante a apreciação das metáforas conceptuais e do léxico em contexto. No entanto, como complemento à observação qualitativa, fez-se um estudo de frequência de palavras, realizado mediante a utilização do software NVivo13. Com esta ferramenta, analisou-se a versão digital do texto a máquina de fazer espanhóis e procedeu-se à extração das frequências de ocorrência dos diferentes itens lexicais. Tratando-se de uma pesquisa exploratória, optou-se por observar apenas as formas nominais, adjetivais e verbais, sendo as duas primeiras agrupadas numa única categoria e as formas verbais reunidas por lema. Foram excluídos deste estudo os nomes próprios, assim como os verbos auxiliares e modais de elevado uso na língua como os verbos ser, ter, estar e

poder (seguindo a metodologia usada por outros trabalhos que incidem sobre frequências lexicais – cf., entre outros, Nascimento & Isquerdo, 2003; Costa, 2021). Na secção seguinte, analisar-se-á de que forma as frequências lexicais observadas nesta obra se relacionam com a operacionalização das metáforas conceptuais sobre a passagem do tempo e o envelhecimento.

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1. FREQUÊNCIAS DE PALAVRAS

A observação das frequências lexicais, tendo em conta os critérios de inclusão e exclusão elencados na secção anterior, permitiu identificar as vinte palavras mais frequentes na obra, em duas categorias: nomes e adjetivos (cf. figura 1) e verbos (cf. figura 2).

Figura 1 Categoria de nomes e adjetivos: 20 palavras mais frequentes

Figura 2 Categoria de verbos: 20 palavras mais frequentes

Assim, no grupo de nomes e adjetivos, destacam-se, pela frequência de ocorrência no texto, os vocábulos: homem, tempo, vida, quarto, olhos, dias, cabeça, morte, gente, anos, lar, pessoas, mulher, noite, corpo, cama, idade, medo, amor, velhos. Na categoria verbal, surgem os itens lexicais: pensar, achar, entrar, passar, responder, perguntar, sentir, andar, morrer, dar, voltar, olhar, perceber, começar, sorrir, falar, chegar, esperar, levantar e perder. Os dados quantitativos de ocorrência, em cada categoria, são apresentados nos gráficos 1 e 2.

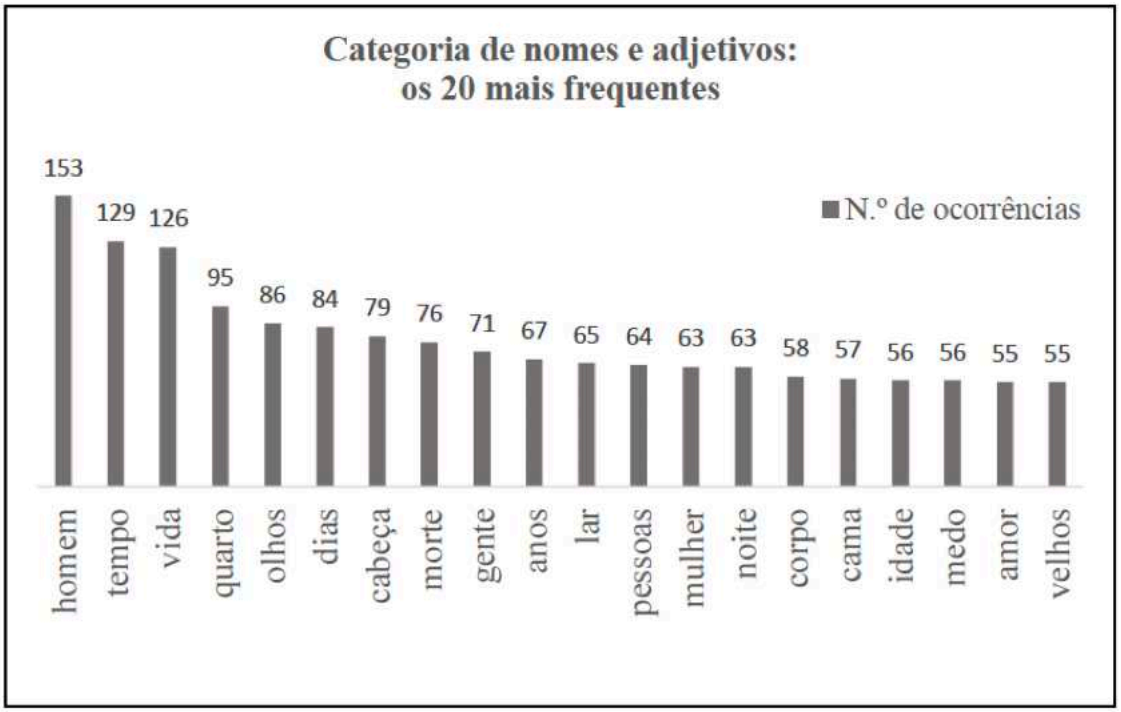


Gráfico 1. As 20 palavras mais frequentes (nomes e adjetivos): dados quantitativos

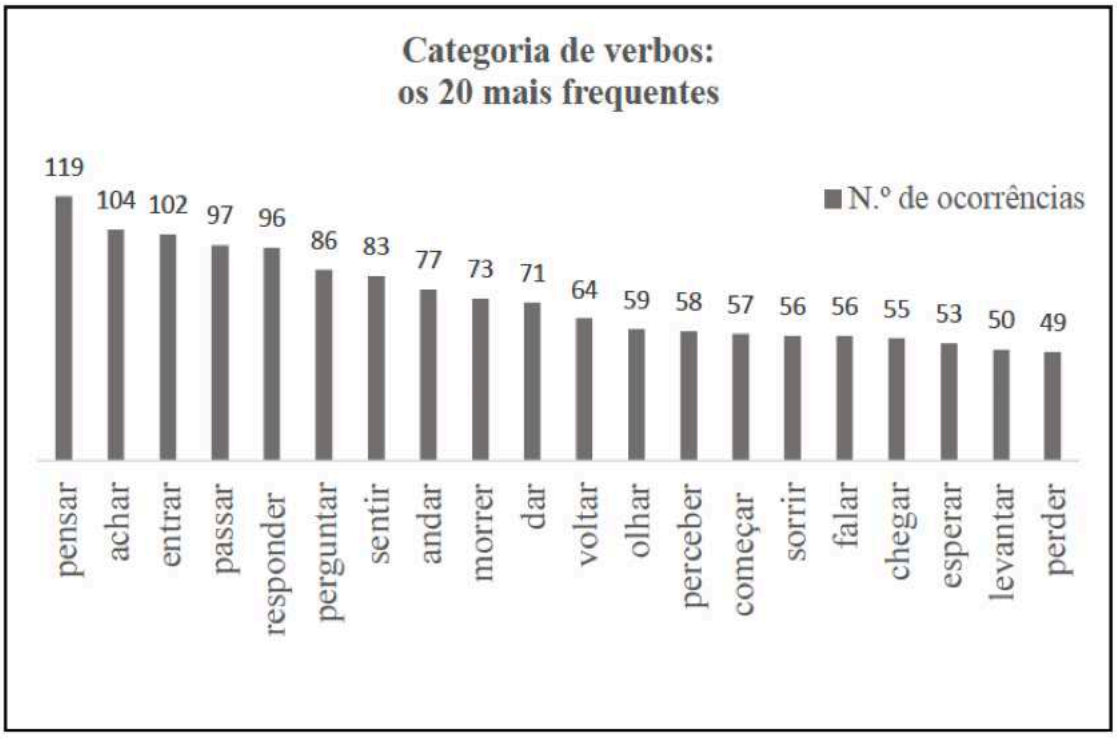


Gráfico 2. As 20 palavras mais frequentes (verbos): dados quantitativos

O gráfico 1 mostra que os itens lexicais homem, tempo e vida lideram a hierarquia dos vinte nomes e adjetivos mais frequentes ao longo da obra em apreço, com mais de cem ocorrências cada. Nessa lista, figuram também as palavras morte, lar, corpo, medo e velhos. Na categoria verbal, as formas mais frequentes dizem respeito aos verbos pensar, achar e entrar, com mais de uma centena de ocorrências no texto. Da mesma lista, fazem parte os verbos passar, morrer, esperar e levantar. Veremos, adiante, como algumas destas frequências lexicais parecem surgir como mecanismos linguísticos que operacionalizam a metaforização conceptual, em torno da temática do envelhecimento.

3.2. METÁFORAS CONCEPTUAIS

Nesta secção, serão apresentadas as principais redes metafóricas associadas ao processo de envelhecimento, identificadas ao longo da obra. Essa análise será complementada com a observação do léxico escolhido para a operacionalização das metáforas.

3.2.1. O ENVELHECIMENTO COMO FORMA DE ENCARCERAMENTO

Uma das metáforas mais produtivas nesta obra é aquela que poderá ser designada, seguindo os procedimentos formais da teoria da metáfora conceptual, como VELHICE É ENCARCERAMENTO. Esta é uma imagem frequentemente apresentada ao longo do texto: a de que o idoso se sente preso, encurralado, encarcerado. Esta conceptualização assenta, por sua vez, numa rede metafórica relativa ao corpo, emergindo quer como recipiente ou máquina deteriorada que mantém cativa a pessoa no seu interior (CORPO É RECIPIENTE, É MÁQUINA), quer como parte adversária do eu que alberga (CORPO É ENTIDADE, É INIMIGO).

Começando pela metaforização do corpo enquanto recipiente, observa-se, no texto, uma relação antitética entre a degradação física e a preservação da força anímica. Desta forma, o corpo envelhecido é descrito como sendo incapaz de corresponder à energia vital da pessoa que está, ainda, no seu interior. Veja-se, no excerto apresentado em (1a), a expressividade da oposição estabelecida entre a essência vigorosa das pessoas idosas, as 'feras', reforçada com a adjetivação superlativa 'muito grandes' e os respetivos corpos, meros 'sacos de pele imprestáveis'. Note-se também, em (1b), a expressividade do advérbio 'ainda', associada à expressão com valor deítico 'cá dentro', que realça a resistência da vida no interior desses corpos que perderam a funcionalidade.

(1) Exemplos de expressões metafóricas: CORPO É RECIPIENTE

a. "(...) feras muito grandes sem ossos, metidas dentro de sacos de pele imprestáveis (...)" (pp.38-39)

b. "(...) eu ainda tenho gente cá dentro da pele" (p.303)

É de assinalar que esta conceptualização metafórica assenta em esquemas imagéticos básicos como as noções de dentro-fora, conteúdo e contentor, que tornam mais intuitiva a compreensão da sensação de autoencarceramento.

Importa relembrar que a palavra corpo é muito frequente no texto, tendo sido contabilizadas 58 ocorrências ao longo da obra (cf. gráfico 1). A reiteração deste vocábulo parece refletir uma preocupação que assola as personagens idosas da obra: a degradação física. Acresce, ainda, a presença na obra de outras escolhas lexicais que, apesar de não tão frequentes quanto o nome corpo, contribuem ativamente para a caracterização negativa do mesmo: uma "gelatina de ossos" que sofre 'erosão' e 'decadência', muito por ação de doenças como o 'cancro'. O recipiente humano torna-se, assim, 'imprestável', 'estragado', 'deficiente' e 'babão'. Neste quadro metafórico, o corpo do idoso 'quebra' e 'apodrece'.

Nesta rede conotativa em que velhice é encarceramento, surge também a metáfora do corpo enquanto máquina, que avaria, que desliga e mantém a

pessoa aprisionada no seu interior. Veja-se, em baixo, o excerto (2a), em que se faz referência a um dos utentes do lar, o Sr. Medeiros, que se encontra em estado vegetativo. A personagem surge como um ser imobilizado por um corpo que desligou grande parte das suas funções, mantendo apenas o movimento do olhar, evidência de que a vida ainda resiste no interior do corpo paralisado. Uma conceptualização semelhante é acionada pelo protagonista octogenário sr. Silva, quando, já numa fase final, sente que cabe a si próprio lutar para manter em funcionamento o corpo, essa máquina avariada, conforme ilustrado no excerto em (2b).

> 2) Exemplos de expressões metafóricas: CORPO É MÁQUINA
>
> a. (...) todo o corpo estava desligado, mas mexia os olhos, acompanhando-nos e fixando também o nosso próprio olhar. a mim parecia-me que estava encurralado ali dentro, sem movimento nem voz (...) (p.170).
>
> b. eu tinha de imaginar tudo pelo corpo. tinha de esforçar-me para que alguma coisa estivesse a operar na máquina estendida na cama. (p.318)

Por vezes, a prisão que o corpo exerce sobre a pessoa é caracterizada como intencional. Como se o corpo fosse uma entidade, um ser mal-intencionado, um terrível inimigo, que ataca quem o habita. Um exemplo desta metaforização conceptual é dado pelo sr. Esteves, um utente centenário do lar, que apresenta o corpo como alguém com poder de decisão sobre quando e como fará sofrer o seu hóspede, um antagonista que perturba de forma violenta a vida daqueles que entram na chamada terceira idade.

> (3) Exemplos de expressões metafóricas: CORPO É ENTIDADE INIMIGA
>
> isto é violência na terceira idade. sabem porquê, porque o nosso inimigo é o corpo. porque o corpo é que nos ataca. estamos finalmente perante o mais terrível dos animais (...) que decide que é chegado o momento de começar a desligar-nos os sentidos e decide como e quando devemos padecer de que tipo de dor ou loucura (...) ser-se velho é viver contra o corpo (...) (p.175)

Assim, na perspetiva deste utente do Lar da Feliz Idade, a luta contra o próprio corpo é um traço definidor da vida de qualquer idoso. Uma batalha constante, contra um inimigo poderoso: o recipiente, o hospedeiro, o "saco de pele".

3.2.2. O ENVELHECIMENTO COMO QUEDA

As metaforizações constroem-se em rede, ao longo do texto. Assim, tendo como base a conceptualização de envelhecimento como autoencarceramento, surge a metáfora do envelhecimento enquanto queda. Veja-se, em (4a), a definição de velhice dada pela personagem Sr. Silva.

> (4) Exemplos de expressões metafóricas: VELHICE É QUEDA
>
> a. a velhice, pensei, é o cérebro que alui corpo abaixo, até ficar a atrapalhar o funcionamento dos outros órgãos. imaginem que o cérebro cai corpo dentro (...) (p.232)
>
> b. geme muito baixinho (...) agarrado por dentro do corpo para não cair, a trepar por dentro do seu próprio corpo (p.174)

Partindo da metáfora da velhice e como prisão dentro do próprio corpo, a personagem mostra-nos que envelhecer é, cumulativamente, cair. À oposição dentro-fora, adiciona-se agora também o esquema imagético cima-baixo: salienta-

se a expressividade dos verbos aluir e cair, complementados com o advérbio 'abaixo' e com o verbo trepar (cf. 4b), numa aparente tentativa de luta contra os efeitos do envelhecimento.

Esta metáfora da velhice como queda é produtiva ao longo do texto. Observe-se, a este propósito, os excertos em (5), ilustrativos de outras escolhas lexicais que reforçam a ideia de queda, com o nome derrocada e os verbos tombar e entornar.

(5) Exemplos de escolhas lexicais em expressões metafóricas: VELHICE É QUEDA

a. (...) e nunca nos preparámos para a derrocada de todas as coisas. (p.38)

b. (...) como se lá dentro [de si próprio] houvesse um precipício e eu me empurrasse exaustivamente à espera de poder tombar pelo seu esquecimento abaixo (...) (p.57)

c. (...) na ala dos descerebrados, aqueles que não fazem nada, senão esperarem a hora de se entornarem janela abaixo para o cemitério(...) (p.79)

Ao longo do texto, a rede metafórica de VELHICE É QUEDA alarga-se a outros domínios-fonte, ou seja, a outras realidades concretas e esquemas imagéticos, entre os quais se destacam velhice é afundamento, é desequilíbrio, é perda de verticalidade.

Assim, a velhice é apresentada como um período da vida em que se está debaixo de água, no limite do afogamento. De vez em quando, contudo, algo surge e permite alguma alegria, permite ao idoso "vir ao de cima", metaforizando-se esse acontecimento como 'uma boia'. Esta pode ser o inesperado surgimento de uma amizade entre as personagens (nomeadamente, entre o Sr. Silva o sr. Esteves) ou, até, poderá representar as chamadas 'melhoras da morte', conforme exemplificado nos excertos seguintes.

(6) Exemplos de expressões metafóricas: VELHICE É AFUNDAMENTO

a. (...) para que nos afundemos inconscientemente na iminência do desaparecimento (p.53)

b. o Esteves era como uma bóia para que eu flutuasse, e agora vou ao fundo(...) (p.198)

c. (...) eu estou bem. são as melhoras da morte, com certeza. esse instante piedoso em que nos deixam vir ao de cima (...) (p.332)

Destaque-se, uma vez mais, o papel das escolhas lexicais na operacionalização das metáforas, particularmente, o recurso às expressões antitéticas ir ao fundo e vir ao de cima, assim como o uso dos verbos afundar e flutuar.

A queda, o ir ao fundo, leva à perda do equilíbrio, à perda da verticalidade. Surge, então, a metáfora VELHICE É PERDA DE VERTICALIDADE. Segundo a personagem Sr. Silva, o idoso, traído pelo próprio corpo, perde essa verticalidade até nas pequenas batalhas (cf. excerto em 7a). Nesta obra, a verticalidade dá, então, lugar à horizontalidade: quando já não se pode levantar, o utente do Lar da Feliz Idade prepara-se para a morada final, com a transferência para a ala dos acamados e, por fim, para o cemitério vizinho, lugar da horizontalidade última, conforme excertos em (7b) e (7c).

(7) Exemplos de expressões metafóricas: VELHICE É PERDA DE VERTICALIDADE

a. (...) dentro de sacos de pele imprestáveis que já não servem para nos impor verticalidade nem nas mais pequenas batalhas (pp.38-39)

b. A ala da esquerda do lar, ocupada pelos utentes "que já não se podem levantar (p.40)

c. quando o corpo me traísse por completo haveria de estar acamado e mudado para um daqueles quartos com vista para o cemitério, que era o caminho. ficaria deitado dia e noite, a ver pela janela que o céu clareava e escurecia sobre a terra abrindo já as mandíbulas que me haveriam de tragar. (p. 41).

No que diz respeito a escolhas lexicais, é importante realçar que o verbo levantar, assim como os nomes quarto e cama fazem parte do conjunto de verbos e nomes mais frequentes no texto (cf. gráficos 1 e 2). Ao longo da obra, estar acamado é sinal de estar em baixo e mais próximo da morte. Em oposição, levantar-se é sinal de melhoria, de resistência, de se ganhar mais algum tempo.

3.2.3. O ENVELHECIMENTO COMO ETAPA FINAL DA VIAGEM

O tempo, contudo, é escasso, pois a velhice surge descrita como a etapa final da viagem. Assente na metáfora da vida como uma caminhada, o envelhecimento constitui, então, a entrada no percurso final da mesma. Esta conceptualização metafórica é operacionalizada no texto em diversas expressões, entre as quais 'caminhar para o pó', 'entrar no ciclo dos últimos', estar 'tão de frente à morte' ou 'abrir caminho até morte dentro', conforme ilustrado em seguida.

(8) Exemplos de expressões metafóricas: VELHICE É ETAPA FINAL DA VIAGEM

a. (...) colegas que como eu caminhavam para o pó (...) (p.42)

b. entrava daquele modo no ciclo dos últimos (...) (p. 43)

c. (...) para que, tão de frente à morte, não entremos em pânico (p.53)

d. éramos por igual todos cidadãos da mesma coisa. a andar para a frente com os instintos de sobrevivência a postos como antenas. (...) sobreviver, segurarmo-nos, e aos nossos, e abrir caminho até morte dentro. (p.163)

Além das expressões aqui destacadas, a ideia de caminhada final é enfatizada pelo uso de verbos que indicam o fim: anular, abater, aniquilar, esboroar. A frequência do verbo morrer e do nome morte, em 8.ª e 9.ª posição da hierarquia de palavras mais requentes (cf. gráficos 1 e 2) corrobora a elevada importância dada, na obra, a este tema: o tempo passa, a morte aproxima-se.

A passagem do tempo é um tema recorrente neste texto de Valter Hugo Mãe. Note-se que quatro das palavras mais frequentes na categoria de nomes e adjetivos são tempo, anos, idade, velhos (cf. gráfico 1). A velhice é tempo a chegar ao fim, é tempo contado, ou descontado, nas palavras do Sr. Silva: "(...) tão na extremidade da vida eram todos a mesma coisa, um conjunto de abandonados e descontar pó ao invés de areia na ampulheta do pouco tempo" (p. 47).

Na obra, o tempo é conceptualizado como uma entidade, capaz de guardar segredos e de revelar milagres (cf. 9a). Além disso, na perspetiva de personagens como o sr. Esteves, o tempo é 'teimoso', é um 'estupor', uma entidade em movimento que não desacelera e, dessa forma, impede a personagem de viver tanto quanto queria (cf. 9b).

(9) Exemplos de expressões metafóricas: TEMPO É ENTIDADE

a. esse era o segredo que só o tempo guardava, só o tempo revelaria tal milagre (...) (p.107)

b. (...) mas eu não queria passar o tempo, queria mais era que ele não passasse, que importa a um homem de cem anos que o tempo passe, a mim importa-me é que não teime passar, que fique quieto, o estupor do tempo. e que me deixe ir dar as minhas voltas (...) (p.171)

Note-se que a imagem do tempo é também construída numa oposição com a velhice: enquanto o primeiro é movimento, a segunda é representada pelo estatismo. Neste sentido, surgem, por um lado, expressões metafóricas como 'paisagem de velhos' (cf. 10a), associadas ao verbo assistir em 'assistindo ao tempo' e, por outro, 'só o tempo acontece, só o tempo passa', em que o advérbio 'só' enfatiza a dualidade entre o tempo e o idoso (cf. 10b). Repare-se que o verbo passar integra o grupo dos vinte verbos mais frequentes na obra, assim como o verbo esperar (cf. gráfico 2): o tempo passa, o idoso assiste, espera.

(10) Exemplos de expressões metafóricas: dinamismo do tempo vs estatismo dos idosos

a. (...) que paisagem de velhos tão nítida era aquela (...) (p.47)

b. (...) o higiénico do ambiente coloca-nos atrás de uma tela e ficamos com a sensação de nos preservarmos apenas assistindo gravemente ao tempo. nesta brancura, pensei, só o tempo acontece, só o tempo passa. (p.42)

Em síntese, foram identificadas três grandes metáforas conceptuais da velhice enquanto encarceramento, queda e final de viagem. Por sua vez, essas metáforas assentam noutras, que constroem imagens do corpo como recipiente degradado, como máquina que se desliga, como entidade inimiga da pessoa que dentro de si habita. Nessa rede metafórica, surge também a velhice como afundamento, como desequilíbrio, como usurpação da verticalidade pela horizontalidade, num trajeto que é final, porque o tempo é entidade em movimento. Na base de algumas destas conceptualizações estão noções concretas de relações dentro-fora, cima-baixo, horizontal-vertical. A construção destas imagens mentais da velhice é coadjuvada pelo léxico, não só de palavras identificadas como mais frequentes, como tempo, anos, idade, velhos, lar, cama, quarto, morte, corpo, medo, passar, esperar, levantar, morrer, perder, mas de outros vocábulos que, não sendo tão frequentes, são fortemente expressivos: imprestável, solidão, horror, ódio, cancro, erosão, decadência, doença, cemitério, abater, apodrecer.

3.2.4 ENVELHECIMENTO E INSTITUCIONALIZAÇÃO: A MUDANÇA DE PERSPETIVA

Apesar de o tom pungente e negativo percorrer grande parte da obra, há também uma outra dimensão, mais positiva, associada ao ser-se velho. Esta coexistência de perspetivas tem sido apontada noutros trabalhos que exploram as perceções do envelhecimento em a máquina de fazer espanhóis (veja-se, por exemplo, Castro, 2013; Demasi, 2016 e Schwertner, 2020).

Um bom exemplo do contraste entre essas duas dimensões é a forma como o sr. Silva encarava a sua entrada no lar da Feliz idade, no início e no final da obra. Numa fase inicial, a entrada no lar é vista como uma agressão, um duplo encarceramento, um abandono. Veja-se, nos excertos abaixo, a expressividade negativa de construções passivas como ser posto e ser metido, do verbo arquivar e do nome matadouro, que remetem para o pessimismo inerente à conceção inicial do lar, projetada pelo protagonista.

(11) A institucionalização: perspetiva negativa – LAR É ARQUIVO, É MATADOURO

a. (...) dizer que os meus filhos se haviam antecipado no tempo de me arquivarem (p.43)

b. tinham a consciência perfeita de que me faziam mal pondo-me ali (p.69)

c. o lar da feliz idade, assim se chama o matadouro para onde fui metido. (p.76).

d. sempre 93 velhos ali metidos, e não havia alteração disso (p.285)

Contudo, no decorrer da ação, o lar, aos olhos do sr. Silva, passa paulatinamente, a constituir-se como um espaço de (re)aprendizagem, onde se descobre a amizade, se constrói uma irmandade de coração entre os utentes (cf. 12a). No que diz respeito ao léxico, nesta outra dimensão destaca-se a frequência de palavras associadas ao diálogo entre os idosos: falar, perguntar, responder e, ainda, o verbo sorrir (cf. gráfico 2), muitas vezes fruto das conversas e brincadeiras que se geravam entre aqueles inesperados amigos. Outras escolhas lexicais particularmente expressivas nesta visão mais favorável da velhice e da institucionalização são os vocábulos companhia (cf. 12b), amizade, amor, vida, energia, assim como o verbo aprender.

(12) A institucionalização: perspetiva positiva – LAR É IRMANDADE

a. uma outra família pela qual eu não poderia ter esperado, unida sem parecenças no sangue, apenas no destino de distribuirmos a solidão uns pelos outros. (...) era uma irmandade de coração (p. 324)

b. (...) precisava deste resto de solidão para aprender sobre este resto de companhia (p. 324)

Em suma, esta obra apresenta, pela voz das suas personagens, duas grandes representações sociais do envelhecimento, uma construída numa perspetiva predominantemente negativa e outra de carácter mais positivo. A primeira, que percorre toda a obra, centra-se na autorrepresentação, na imagem que o idoso constrói de si próprio, do seu sofrimento, do sentimento de traição e de aprisionamento no seu próprio corpo, da sensação de abandono e de incompreensão por parte da sociedade em geral e da família de sangue em particular. Nesta mesma dimensão negativa, apresenta-se também as conceções alheias sobre a velhice, e a revolta veemente de personagens como o sr. Silva contra a injustiça daqueles que consideram que os velhos já não têm lugar na sociedade, que os consideram incapazes de pensar e de sentir. Numa outra vertente, que se destaca particularmente no final da obra, surge uma representação menos dura, mais conciliada com a passagem do tempo em que o idoso mostra ganhar consciência de que a velhice pode, também, ser um tempo de (re)construção (se não do corpo, pelo menos do espírito), um tempo de aprendizagem sobre o valor da amizade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi norteado por um objetivo de investigação principal: o de analisar o papel da metáfora e do léxico na construção e veiculação de representações sociais sobre o envelhecimento, tendo por base o texto a máquina de fazer espanhóis, de Valter Hugo Mãe. A análise assentou em pressupostos da linguística cognitiva e da teoria da metáfora conceptual.

Os resultados mostraram a produtividade da metáfora conceptual e do recurso a esquemas imagéticos ao longo da obra. Neste âmbito, comprovou-se a validade da metáfora como mecanismo cognitivo que, apoiado na experiência sensório-motora dos indivíduos, facilita a compreensão das emoções e dos fenómenos associados ao envelhecer. Assim, constatou-se que a associação estabelecida entre o domínio-alvo, o envelhecimento, e domínios-fonte concretos como a sensação de aprisionamento ou de queda tornou mais inteligíveis sentimentos ou perceções que, por serem abstratos e subjetivos, seriam mais difíceis não apenas de explicar, mas também de entender. Neste contexto, afiguraram-se particularmente produtivos os esquemas imagéticos que estabelecem a oposição dentro-fora, cima-baixo, vertical-horizontal e estático-dinâmico: é nessa dualidade que emerge a perceção das personagens, idosas, relativamente à relação que estabelecem com os respetivos corpos, com os outros, com o tempo e com a vida. Desta forma, verificou-se a relevância do experiencialismo, do paradigmatismo e dos esquemas imagéticos, conceitos teóricos abordados brevemente na secção 1, para a construção e nomeação do conhecimento do mundo, para o processamento cognitivo, neste caso concreto, do envelhecimento.

Este estudo permitiu ainda atestar a eficiência da reiteração de palavras e das escolhas lexicais na construção da(s) imagem(ns) da velhice: vários dos vocábulos mais reiterados no texto, nas categorias de nomes, adjetivos e verbos, contribuíram ativamente na operacionalização das redes metafóricas. Complementarmente, outras escolhas lexicais, embora não tão frequentes, colaboraram também na atribuição de expressividade às ideias veiculadas.

Globalmente, este estudo comprovou a relevância da análise linguística na abordagem das representações sociais veiculadas no texto literário. Note-se que, se as metáforas e o léxico podem constituir reflexo das formas de pensar e sentir o envelhecimento, por parte do enunciador, por outro lado, elas também contribuem para a projeção dessas imagens e representações no próprio leitor. Neste sentido, o texto literário pode não só refletir o pensamento da sociedade, mas também desempenhar um papel na construção dessas mesmas representações sociais. A este propósito, releve-se a importância da dupla perspetiva sobre o envelhecimento que ressalta do texto. Por um lado, uma dimensão profundamente negativa, caracterizada pela impotência perante a degradação do corpo e perante a ação do tempo e dos outros, o que resulta num convite à reflexão sobre os desafios enfrentados por quem chega a esta etapa da vida e sobre o que deverá melhorar, por parte da sociedade em geral, relativamente às atitudes e comportamentos perante esta faixa etária. Por outro lado, o texto de Valter Hugo Mãe retrata uma dimensão mais favorável da velhice e da institucionalização, apresentando esse

novo período da vida como um tempo e um espaço de (re)descoberta, uma oportunidade para novas aprendizagens, para a reapreciação de valores e ideais, para a valorização e reinvenção da vida, enquanto dura.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castro, M. L. P. O. (2013). Figurações da velhice nos romances Em Nome da Terra e a máquina de fazer espanhóis. [Dissertação de mestrado]. Universidade Católica Portuguesa.

Charteris-Black, J., & Musolff, A. (2003). "Battered hero" or "innocent victim"? A comparative study of metaphors for euro trading in British and German financial reporting. *English for Specific Purposes*, 22, 153–176.

Costa, T. (2021). Sobre a permeabilidade do léxico à pandemia: A frequência e os sentidos das palavras no discurso noticioso. *Études Romanes de Brno*, 42 (1), 73-93.

Demasi, M. A. (2016). A máquina de fazer velhos: a literatura como objeto de reflexão sobre o envelhecer. [Dissertação de Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Geeraerts, D. (1985). Paradigm and Paradox. Explorations into a Paradigmatic Theory of Meaning and its Epistemological Background. Leuven University Press.

Geeraerts, D. (1997). Diachronic Prototype Semantics. A Contribution to Historical Lexicology. Oxford University Press.

Johnson, M. (1987). The Body in the Mind. The Bodily Basis of Meaning, Imagination, and Reason. The University of Chicago Press.

Kort, S. (2017). Metaphor in Media Discourse: Representations of 'Arabs' and 'Americans' in American and Arab News Media. [Tese de Doutoramento]. University of Bristol.

Lakoff, G., & Johnson, M. (1980). Metaphors We Live By. The University of Chicago Press.

Lakoff, G., & Johnson, M. (1999). Philosophy in the Flesh: The Embodied Mind and its Challenge to Western Thought. Basic Books.

Mãe, V. H. (2016). A máquina de fazer espanhóis. Porto Editora.

Nascimento, R. I., & Isquerdo, A. N. (2003). Frequência de palavras: um diagnóstico do vocabulário de redações de vestibular. *Alfa*, 47, 71–84.

Schwertner, M. (2020). Os espaços da velhice: interdisciplinaridade e olhares ficcionais (Brasil e Portugal). [Tese de Doutoramento]. Universidade do Porto.

Silva, A. S. (1997). A Linguística Cognitiva: uma breve introdução a um novo paradigma em Linguística. *Revista Portuguesa de Humanidades*, 1, 59-101.

Silva, A. S. (2013). O que sabemos sobre a crise económica, pela metáfora. Conceptualizações metafóricas da crise na imprensa portuguesa. *Media & Jornalismo*, 22, 11–34.

INOVAR NA EDUCAÇÃO E NA FORMAÇÃO AO LONGO DA VIDA: O PAPEL DO *DESIGN THINKING*

[Tópico 3]

Luís Vieira

vieira.luis.m.s@gmail.com

RESUMO

No presente artigo aborda-se a inovação na educação e na formação ao longo da vida e o papel que o *design thinking* pode assumir enquanto elemento potenciador de capacidades e de competências, numa orientação construtivista na qual se valoriza a diversidade, o envolvimento e a agência dos indivíduos no processo de aprendizagem e de construção do conhecimento. Neste sentido, o autor enfatiza considerações teóricas e reflexões que visam consciencializar para a relevância que o *design thinking* pode assumir nos processos de inovação em educação e na formação ao longo da vida, assim como para os estereótipos relacionados com o envelhecimento.

PALAVRAS-CHAVE

Aprendizagem; *Design Thinking*; Educação; Ensino; Inovação.

1. INTRODUÇÃO

Ao analisar a atual conjuntura socioeconómica, verifica-se que os mercados estão cada vez mais voláteis e competitivos, ditando às organizações e aos indivíduos uma constante necessidade de adaptação e de desenvolvimento, o que resulta numa crescente valorização das capacidades de inovação e de resolução de problemas.

A inovação constitui um tópico em voga, nos dias atuais, e, de acordo com Dosi (1988), assenta na procura e descoberta de novos processos ou produtos, além de que, implica alguma novidade cujo resultado e sucesso são, em certa medida, incertos, mesmo nas situações em que a inovação é acompanhada de estudos e análises que a viabilizem.

De acordo com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (2016), a inovação em educação é imperativa para gerar mudanças qualitativas que visem uma maior eficiência e melhores resultados na qualidade e na equidade das oportunidades de aprendizagem. A inovação faz-se necessária não só no sector privado, mas também no sector público, cujas organizações e profissionais devem procurar inovar nos seus procedimentos, abordagens e serviços de forma devidamente contextualizada, com vista a responder adequadamente às demandas atuais e emergentes dos mercados e das comunidades, assim como procurar ir ao encontro dos interesses, das necessidades e das expetativas dos indivíduos.

Por força das atuais orientações políticas, a par com o crescente interesse académico e científico pelo tópico da inovação, pode-se entender o momento atual como uma fase privilegiada para discutir e inovar em educação e na formação ao longo da vida, rever políticas, desenvolver e implementar projetos pedagógicos significativos, repensar na formação dos professores e dos formadores ao nível da promoção de novos mindsets e de competências socioemocionais, assim como para redesenhar estruturas organizacionais, de forma a enfatizar a aprendizagem situacional, aproximando e incluindo as comunidades no processo de ensino-aprendizagem, com vista a gerar aprendizagens autênticas, personalizadas e contextualizadas (Lave & Wenger, 1991).

As organizações que compreendem a natureza da inovação e a percebem como um fator potenciador de sucesso individual, organizacional e social devem incentivar a sua integração, procurando mover-se num continuum de melhoria e de resposta aos atuais e aos emergentes desafios, problemas e oportunidades, além de que não devem descurar a importância do alinhamento das estratégias, dos processos internos e das estruturas organizacionais ao nível da promoção de ambientes e culturas favoráveis à inovação, nos quais Jónsdóttir e Gunnarsdóttir (2017) destacam os ambientes democráticos e criativos, potenciadores de atividades práticas e de intercâmbio de ideias, nos quais os estudantes, junto com os professores, exploram e constroem conhecimento.

Por conta do potencial de resposta que o *design thinking* apresenta em relação a questões sociais, económicas, tecnológicas e políticas complexas na nova era

global, potenciando respostas pertinentes face a problemas e desafios locais e nacionais, o seu interesse tem vindo a se intensificar em diferentes setores, inclusive na educação (Koh, et al., 2015). O *design thinking* é uma abordagem para a resolução criativa de problemas, que pode ser, amplamente, aplicada por indivíduos que não sejam, necessariamente, designers (Schweitzer et al., 2016), inclusive formadores, docentes e alunos em situações de ensino-aprendizagem.

É neste sentido que se considera o papel do *design thinking* enquanto recurso à inovação em educação, pelo potencial que as práticas associadas ao processo de *design thinking* têm para desbloquear a inovação, desenvolver capacidades e competências psicológicas, emocionais e comportamentais nos indivíduos e para potenciar respostas efetivas às demandas atuais e emergentes.

Conforme apontado por Koh et al. (2015), o *design thinking* é um processo pelo qual as trocas sociais movem ideias para frente e para trás até que sejam integralmente aceites pelo grupo, representando uma mais-valia para a aprendizagem e para a construção de conhecimento.

A partir da valorização da inovação e da integração do *design thinking* em situações de ensino-aprendizagem, é possível potenciar a preparação dos indivíduos para um futuro emergente, perspetivado com novas tecnologias, ambientes de aprendizagem mais integradores e imersivos e mercados cada vez, mais exigentes, globalizados e abertos.

2. EM TORNO DA INOVAÇÃO

São vários os conceitos que se podem encontrar, na literatura, associados à inovação, o que gera, per si, uma complexidade acrescida ao modo como entendemos e definimos o construto.

A inovação envolve algum tipo de mudança e pode ser entendida como uma fonte de crescimento e de desenvolvimento para as organizações e sociedades, sendo que, de acordo com Amabile et al. (1996), a inovação depende, sobretudo, das aptidões individuais, das aptidões criativas e da motivação intrínseca do indivíduo. O que pressupõe a importância de se compreender os fatores individuais, abordando as caraterísticas e os comportamentos dos indivíduos envolvidos no processo de inovação.

A inovação desponta de processos de tomada de decisão que envolvem indivíduos em contextos específicos, nos quais, a grande maioria das decisões são tomadas sob condições de ambiguidade (Mintzberg et al., 1976), correspondendo a um processo intencional e sistemático que, conforme apontado por Drucker (1985), compreende sete fontes fundamentais que potenciam a criação e a implementação de ideias inovadoras nas organizações, nomeadamente:

a) Ocorrência de acontecimentos inesperados;

b) Incongruência entre a realidade organizacional e as expetativas;

c) Surgimento de necessidades emergentes ao longo dos processos;

d) Mudança nos mercados ou nas estruturas;

e) Transformações demográficas;

f) Modificações nas perceções, atitudes ou nos significados;

g) Novo conhecimento.

A inovação pode constituir uma fonte de vantagem competitiva para as organizações, contudo não se deve incorrer na imponderação de procurar inovar sem propósito ou estratégia, inovando só por introduzir novidades. Embora não exista um melhor modelo ou estratégia de inovação a adotar, pois a eficácia da inovação dependerá, em certa medida, do contexto, os Embaixadores Europeus para a Criatividade e Inovação (2009) desafiam as escolas e as universidades, públicas e privadas, a se reinventarem em parceria com os professores e os estudantes, de modo a contribuir para um sistema educativo que desenvolva os conhecimentos, competências e atitudes necessários para o diálogo intercultural, o pensamento crítico, a resolução de problemas e projetos criativos.

Neste sentido, com vista a incentivar a criatividade, a inovação, a abertura e o respeito pelos valores humanos, os embaixadores europeus para a Criatividade e Inovação (2009) apresentam um manifesto no qual assumem ser prioritário:

a) Nutrir a criatividade num processo de aprendizagem ao longo da vida, no qual, a teoria e a prática devem andar de mãos dadas;

b) Fazer das escolas e universidades lugares onde os estudantes e os professores se envolvam no pensamento criativo e na aprendizagem pela prática;

c) Transformar os locais de trabalho em locais de aprendizagem;

d) Promover um setor cultural forte, independente e diversificado que possa sustentar o diálogo intercultural;

e) Promover a investigação científica para compreender o mundo, melhorar a vida das pessoas e estimular a inovação;

f) Promover processos e ferramentas de desenvolvimento e pensamento e compreender as necessidades, emoções, aspirações e as capacidades dos indivíduos;

g) Apoiar a inovação organizacional que contribua para a prosperidade e para a sustentabilidade.

Na educação, em particular ao nível da inovação pedagógica, Fino (2016) considera que a inovação disruptiva envolve uma rutura paradigmática, a qual entende ser impraticável em sistemas de ensino excessivamente curricularizados, a não ser que à inovação, neste sentido, se atribua um significado meramente

incrementador, com vista a melhorar e potenciar os processos, os recursos e os resultados.

Importa analisar e explorar padrões de inovação disruptiva e sustentada a par com os fatores políticos, organizacionais, comunicacionais, culturais, comunitários, individuais e contextuais, com vista a trilhar um caminho para a inovação que permita acrescentar valor para a comunidade e para os indivíduos circunscritos num determinado contexto e ambiente de aprendizagem. Embora inovações disruptivas e sustentadas desencadeiem impactos diferentes, Christensen et al. (2013) defendem que, no final, as inovações disruptivas quase sempre se tornam boas o suficiente para atender às necessidades dos utilizadores ou clientes tradicionais, que são, usualmente, atraídos pelas novas propostas de valor que as inovações disruptivas oferecem. A este respeito, Christensen et al. (2013) apresentam o exemplo da formação online enquanto inovação disruptiva na educação, a qual, inicialmente, se estabeleceu em áreas onde os estudantes, educadores e famílias a consideraram melhor do que a alternativa, que era o não fazer ou aprender o que quer que fosse.

A inovação pode contribuir para melhorar e potenciar, significativamente, os resultados de aprendizagem, assim como a própria qualidade da oferta formativa e educacional, dado que mudanças ou melhorias ao nível do sistema educacional ou nos métodos de ensino podem ajudar a personalizar o processo educacional e a reforçar a equidade no acesso e na utilização da educação (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, 2016), além de que, considerando que a aprendizagem corresponde a um aspeto integral e inseparável da prática social, do contexto e da cultura na qual ocorre (Lave & Wenger, 1991), pode ser entendida como um meio para contextualizar e integrar, nas comunidades, processos de ensino-aprendizagem.

Figueiredo (2011) considera que a educação enfrenta a dificuldade de preparar os cidadãos para a realidade de um mundo globalizado, complexo, em mudança e centrado no conhecimento, onde a competição é exaustiva e a capacidade de cada um para criar valor passou a ser entendida como um fator crítico. Ademais, o despontar da pandemia derivada do COVID-19 tem gerado implicações ao nível das dinâmicas e das interações sociais, impondo novas práticas decorrentes dos condicionamentos e das medidas de saúde, com impacto direto na educação e no processo de ensino-aprendizagem que pode, em certa medida, potencializar a necessidade de inovação em educação, a par com a emergência em preparar, adequadamente, os indivíduos para lidar com situações e contextos de mudança e de incerteza.

3. *DESIGN THINKING*: UM ALIADO DA INOVAÇÃO EM EDUCAÇÃO

Para que a inovação desponte como uma resposta bem-sucedida face a uma necessidade atual ou emergente, deve se alicerçar em métodos e ferramentas que potenciem e orientem todo o processo de inovação, desde o abstrato até ao concreto, isto é, desde o pensamento até à implementação na prática.

O *design thinking* é um dos meios que tem vindo a ser percebido como um potencial aliado à inovação em diversos contextos, inclusive em educação, por incentivar o pensamento crítico e criativo na resolução de problemas, o que vai ao encontro do defendido por Figueiredo (2011), a respeito da relevância de educar as novas gerações para um mundo onde a criatividade e a inovação são entendidos como fatores diferenciadores no mercado trabalho e na construção do sucesso das nações.

De acordo com Brown (2009), o *design thinking* consiste num conjunto de princípios que podem ser aplicados a uma ampla diversidade de problemas, o qual depende da intuição e da capacidade do indivíduo para reconhecer padrões, construir ideias com significado emocional e funcional e para se expressar em meios além das palavras ou símbolos. Neste sentido, o *design thinking* pressupõe a agência do indivíduo, entendida como a capacidade socioculturalmente mediada para o indivíduo agir (Ahearn, 2001) e uma inevitável influência do contexto no qual ocorre, pois, ao produzir hipóteses, o indivíduo desafia os seus padrões, convertendo-os em oportunidades de inovação, de acordo com os desafios, problemas e oportunidades específicos que despontam em cada contexto.

O *design thinking* é referido por Lockwood (2009) como um processo de inovação centrado no indivíduo que enfatiza a observação, colaboração, aprendizagem, criação de ideias, construção rápida de protótipos de conceitos e a análise, a partir da integração do pensamento, do raciocínio e da pesquisa, permitindo resolver problemas, imaginar futuros estados e desenvolver produtos, serviços e experiências.

Para integrar o *design thinking* nas organizações, Martin (2010) aponta ser relevante estimular o raciocínio abdutivo, o qual permite que os indivíduos explorem possibilidades e perspetivem o futuro a partir de hipóteses formuladas antes de qualquer confirmação ou negação do fenómeno. Na educação, em particular, o *design thinking* pode ser utilizado como uma ferramenta de construção de conhecimento e de reforço à aprendizagem por incitar a exploração e o entendimento dos desafios atuais e perspetivar desafios e mudanças emergentes.

O *design thinking* tem vindo a ser utilizado como uma estratégia de ensino e de desenvolvimento de competências, com implicações significativas ao nível da gestão de ideias discordantes, da identificação de necessidades e objetivos individuais e coletivos, da empatia, da capacidade de identificar e resolver problemas, da colaboração e do desenvolvimento de visões compartilhadas pelos grupos, no decorrer dos processos de ensino-aprendizagem (Panke, 2019), com potencial para desconstruir e mitigar estereótipos.

O idadismo, em particular, corresponde ao conjunto de estereótipos, preconceitos e comportamentos discriminatórios sistemáticos em relação à idade (Butler, 1969), sendo que, conforme Lippman (1991) refere, os estereótipos assentam em esquemas cognitivos associados ao processamento da informação referente aos indivíduos que são percebidos como pertencendo a determinados grupos sociais, os quais poderão ser mitigados a partir da educação e do contato direto, significativo, entre membros de diferentes grupos.

A este respeito, o *design thinking* pode ser entendido como um elemento relevante a considerar, por se tratar de uma abordagem sistemática que permite introduzir a inovação e ditar comportamentos futuros a partir da descoberta de padrões, geralmente complexos, da sintetização de novas ideias e da transformação de problemas em oportunidades (Brown, 2009), na medida em que o pensamento individual entra em colisão com o pensamento coletivo do grupo, com potencial para romper com estereótipos, crenças e padrões individuais e culturais.

Embora não se possa determinar, à partida, a melhor forma para alcançar, efetivamente, a inovação, Brown (2009) considera que existem pontos de partida e de referência úteis ao longo do processo de inovação e apresenta um modelo de inovação caraterizado por três espaços, nomeadamente:

a) Inspiração: envolve o problema ou a oportunidade que motiva a procura de soluções;

b) Ideação: assenta no processo de criar, desenvolver e testar ideais;

c) Implementação: consiste em transitar do abstrato para o concreto, através da aplicação das propostas de soluções tangíveis na prática.

Em *design thinking* é determinante acreditar nas próprias capacidades criativas e entender que o próprio contributo pode marcar a diferença, assumindo um processo intencional com vista a alcançar soluções novas e relevantes que criem impacto positivo (IDEO, 2012). Neste sentido, de modo a potenciar a predisposição psicológica que os indivíduos apresentam ao nível de *design thinking*, é relevante integrar atividades, dinâmicas e formação com vista a desenvolver competências e capacidades psicológicas, emocionais e comportamentais significativas.

A este respeito, Schweitzer et al. (2016) identificam *onze mindsets*, ou predisposições, que tendem a estar relacionados com o *design thinking*, nomeadamente:

a) Empatia em relação às necessidades e ao contexto das pessoas;

b) Orientação para a colaboração e para a diversidade;

c) Inquisição e abertura a novas perspetivas e aprendizagens;

d) Atenção aos modos de processo e pensamento;

e) Inteligência experiencial;

f) Agir de forma deliberada e aberta;

g) Conscientemente criativo;

h) Comportamento de modelação;

i) Aceitação da incerteza e abertura ao risco;

j) Desejo e determinação para fazer a diferença;

k) Questionamento crítico.

Brown (2008, 2009) aponta que um dos maiores desafios em *design thinking* consiste em auxiliar os indivíduos a articular as suas necessidades latentes, pelo que, considera que o perfil ideal de *design thinker* deve integrar a empatia, o pensamento integrativo, o otimismo, a experimentação e a colaboração. A este respeito, Razzouk e Shute (2012) referem que com prática suficiente em ambientes de aprendizagem significativos, a par com suporte e feedback adequados, é possível que os indivíduos, no geral, possam aprender e desenvolver competências de *design thinking*.

Neste sentido, considerando que o *design thinking* é um processo que depende da capacidade do indivíduo de ser intuitivo, de interpretar o que observa e de desenvolver ideias, pode ser entendido, conforme apresentado por IDEO (2012), como um processo composto por cinco fases, nomeadamente:

a) Descoberta: assenta na construção das bases de uma ideia, na qual se deve procurar entender o desafio, preparar a pesquisa e a equipa, partilhar informação, recolher dados, conhecer o problema, imergir no contexto, aprender com os elementos envolvidos e definir objetivos e um plano de ação;

b) Interpretação: procura reconhecer significado a partir dos dados recolhidos, classificando-os e condensando os pensamentos até que se encontre um ponto de vista convincente e uma direção clara para a idealização, direcionando ideias;

c) Ideação: por envolver o desenvolvimento de ideias com vista a alcançar uma elevada quantidade de possibilidades, o recurso a sessões de brainstorming tende a ser uma mais-valia nesta fase, por incentivar o pensamento expansivo e livre de restrições, considerando que ideias destemperadas, por vezes, originam soluções visionárias;

d) Experimentação: é a fase que seleciona e dá vida às ideias, tornando-as tangíveis através de protótipos, construindo-as e compartilhando-as com outras pessoas, com vista à sua melhoria e aperfeiçoamento;

e) Evolução: é uma fase que envolve planear os próximos passos, comunicar a ideia a todos aqueles que possam ajudar a concretizá-la e documentar o processo ao longo do desenvolvimento do conceito até à sua conclusão.

Considerando que o *design thinking* deve ser devidamente contextualizado, na medida em que o processo, as estratégias e as soluções desenvolvidas em cada situação diferem de acordo com as particularidades dos desafios, problemas e oportunidades, assim como, com as caraterísticas dos indivíduos e dos grupos, Koh et al. (2015) defendem que, em contexto de educação, os professores

devem ter em especial atenção o modo como os problemas e as ideias podem ser apresentados, adaptados ou mesmo redesenhados para diferentes conteúdos e diferentes áreas temáticas, embora, modelos genéricos de *design thinking* possam ser tratados como pontos de partida para a criação e o desenvolvimento de novas práticas adequadas a contextos particulares.

Desta forma, para integrar o *design thinking* na prática, importa considerar, as perceções dos indivíduos em relação ao desafio, problema ou oportunidade em questão, o processo que carateriza o *design thinking* e os resultados que se visa alcançar (Koh et al., 2015). Mais detalhadamente, Razzouk e Shute (2012) apresentam um modelo de competências de *design thinking*, no qual sugerem que para avaliar os níveis de competência dos indivíduos em relação a *design thinking*, poderá ser necessário colocá-los em situação de jogo ou simulação, onde possam aplicar três domínios do *design thinking*, nomeadamente:

a) Competências demonstrativas de *design thinking*: inclui identificar necessidades e definir objetivos, pesquisar e aplicar recursos atuais, combinar informação proveniente de diferentes fontes, gerar ideias a partir dos dados, aceder a recursos de qualidade e credíveis, apresentar argumentos baseados na evidência, experimentar e desconstruir sistemas, produzir modelos e protótipos de sistemas, construir teoria, criar e testar modelos, gerar feedback, modificar ou redesenhar modelos, reavaliar modelos, tomar decisões, reconhecer oportunidades para a inovação a partir de pesquisa, inovar na abordagem de iteração e representar a inovação de modo coerente;

b) Uso de terminologia de *design thinking*: envolve a identificação e a compreensão da terminologia utilizada em *design thinking* e da aplicação dos termos nos contextos adequados;

c) Aplicação de comportamentos de *design thinking*: engloba a demonstração de persistência, a capacidade de gestão do tempo e a adaptação de parâmetros face às demandas.

Assim sendo, do mesmo modo que a aplicação do *design thinking* em educação deve ser contextualizada, também a avaliação deve ter em consideração o contexto e as experiências passadas de aprendizagem dos indivíduos com a aplicação de *design thinking*, pois além do conhecimento para aplicar *design thinking*, importa entender quais são as suas expetativas em relação à aprendizagem e quais são as suas predisposições para se envolverem de forma ativa e intencional no processo de *design thinking*.

A integração do *design thinking* em educação, inclusive em contexto de formação contínua, favorece a valorização da participação ativa de todos os intervenientes no processo de construção de conhecimento, o que vai ao encontro das orientações de natureza construtivista, que valorizam o ambiente de aprendizagem no qual o estudante teste as suas próprias ideias, teorias ou hipóteses através da exteriorização das mesmas (Papert, 1985) e atribui relevância às identidades dos estudantes e às suas perspetivas acerca do mundo, por moldarem ativamente as experiências e a aprendizagem em contexto escolar (Kincheloe, 2006).

De igual modo, o *design thinking* pode facilitar o despontar de novos ambientes de aprendizagem, inclusive, de ambientes emancipatórios, conforme preconizado por Jónsdóttir e Gunnarsdóttir (2017), os quais se caraterizam por uma atmosfera democrática e criativa, cheia de atividade e de intercâmbio de ideias onde os estudantes e os professores se movimentam livremente, sem restrições extenuantes e com oportunidade de interajuda, de modo a que os papéis possam ser invertidos, com vista a possibilitar que os estudantes sejam também exploradores e criadores de conhecimento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se, em conformidade com Figueiredo (2011), que as escolas não devem se limitar a produzir indivíduos disciplinados, obedientes e uniformes para uma sociedade industrial, num mundo de pleno emprego, mas pelo contrário, devem procurar inovar na educação que praticam, visando preparar indivíduos que, mais do que dominar competências tradicionais, possam diferenciar-se, em mercados de dimensão global, pela sua criatividade e inovação. Posto isto, além da introdução de novidades no ensino e na formação contínua, importa desenvolver e integrar processos, ações e práticas que conduzam à inovação e ao desenvolvimento de competências e de capacidades de resolução de problemas, de inovação e de *design thinking* nos seus três domínios, nomeadamente, competências demonstrativas de *design thinking*, uso de terminologia de *design thinking* e aplicação de comportamentos de design thinking (Razzouk e Shute, 2012), assim como, o estímulo à agência no processo de construção de conhecimento.

Ao considerar e integrar as necessidades e as expetativas dos alunos é possível ajustar os processos de ensino-aprendizagem, personalizando-os e contextualizando-os mais adequadamente. Com o recurso ao *design thinking*, torna-se mais acessível melhorar o processo de ensino-aprendizagem, dado que os alunos passam a ser elementos ativos na procura por soluções inovadoras, em função dos seus contextos, das suas experiências, das suas necessidades e das suas expetativas, contribuindo para o despontar de novos ambientes de aprendizagem.

Neste sentido, considera-se que a distinção entre inovação sustentada e inovação disruptiva apresentada por Christensen et al. (2013) é pertinente por possibilitar compreender que a inovação não tem, necessariamente, de ser algo transcendental ao ponto de gerar uma efetiva rutura, tornando-se assim mais palpável, na medida em que o simples facto de atribuir um novo sentido e ou uma nova função aos recursos já existentes pode constituir uma forma de inovação, permitindo que a integração do *design thinking* em educação ocorra quer em contexto de inovação disruptiva, enquadrado em novos ambientes de aprendizagem, quer em contexto de inovação sustentada, enquadrado numa ótica de melhoria do ambiente de aprendizagem vigente.

Considera-se relevante cultivar o *design thinking* em educação pelos benefícios que aporta ao nível do estímulo à inovação, à criatividade e de competências que poderão ser muito úteis para o desenvolvimento das comunidades, por tornar os indivíduos mais eficientes em lidar com os desafios, com as adversidades, com as oportunidades e com situações emergentes.

Embora, tal como apontado por Koh et al. (2015), os sistemas educacionais necessitem de racionalizar as ligações entre o conhecimento de conteúdo, o *design thinking* e as competências do século XXI, reconhece-se que, dada a natureza interdisciplinar do *design thinking*, as atividades inerentes poderão se integrar melhor em certos tipos de disciplinas ou unidades curriculares, exigindo, ainda, algum esforço na tentativa de esclarecimento acerca da melhor adequação curricular para a integração do *design thinking*, além de que em diversos contextos poderá ser necessário formular políticas que visem possibilitar e criar estratégias para objetivos, sistemas e processos educacionais que envolvam o *design thinking*, assim como formar e ajudar os docentes a compreender, a planear e a dinamizar as respetivas atividades em contexto de sala de aula.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahearn, L. M. (2001). Language and agency. *Annual Review of Anthropology*, 30, 109-137. https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.30.1.109.

Amabile, T. M., Conti, R., Coon, H., Lazenby, J., & Herron, M. (1996). Assessing the Work Environment for Creativity. *Academy of Management Journal*, 39(5), 1154-1184. https://doi.org/10.5465/256995.

Brown, T. (2008). Design Thinking. *Harvard Business Review*, 86(6), 84-92. https://bit.ly/3HrQ0cc.

Brown, T. (2009). Change by Design: How design thinking transforms organizations and inspires innovation. HarperCollins.

Butler, R. N. (1969). Ageism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243-246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243.

Christensen, C. M., Horn, M. B., & Staker, H. (2013). Is K-12 Blended Learning Disruptive? An introduction to the theory of hybrids. Clayton Christensen Institute for Disruptive Innovation. https://bit.ly/3s6QQVB.

Dosi, G. (1988). The Nature of the Innovative Process. In G. Dosi, C. Freeman, R. Nelson, G. Silverberg, & L. Soete (Eds.), *Technical Change and Economic Theory* (pp. 221-238). Pinter Publishers.

Drucker, P. (1985). Innovation and Entrepreneurship: Practice and Principles. Harper & Row.

Embaixadores Europeus para a Criatividade e Inovação (2009). Manifesto for Creativity and Innovation in Europe. https://bit.ly/3rd2DlX.

Figueiredo, A. D. (2011). Inovar em Educação, Educar para a Inovação. In D. Fernandes (Ed.), *Avaliação em Educação: Olhares Sobre uma Prática Social Incontornável* (pp. 13-28). Editora Melo.

Fino, C. N. (2016). Inovação Pedagógica e Ortodoxia Curricular. *Revista Tempos e Espaços em Educação, 9(18),* 13-22. https://doi.org/10.20952/revtee.2016vl9iss17pp13-22.

IDEO (2012). Design Thinking for Educators (2ª ed.). IDEO LLC. https://bit.ly/3L7yfS2.

Jónsdóttir, S. R., & Gunnarsdóttir, R. (2017). The Road to Independence: Emancipatory pedagogy. Sense Publishers.

Kincheloe, J. (2006). Construtivismo Crítico. Edições Pedago.

Koh, J. H. L., Chai, C. S., Wong, B., & Hong, H. (2015). Design Thinking for Education: Conceptions and applications in teaching and learning. Springer.

Lave, J., & Wenger, E. (1991). Situated Learning: Legitimate peripheral participation. Cambridge University Press.

Lippman, W. (1991). Public Opinion. Transaction Publishers.

Lockwood, T. (2009). Design Thinking: Integrating innovation, customer experience and brand value. Allworth Press.

Martin, R. (2010). Design Thinking: Achieving insights via the "knowledge funnel". *Strategy & Leadership, 38(2)*, 37-41. http://dx.doi.org/10.1108/10878571011029046.

Mintzberg, H., Raisinghani, D., & Théorêt, A. (1976). The Structure of "Unstructured" Decision Processes. *Administrative Science Quarterly*, 21(2), 246-275. https://doi.org/10.2307/2392045.

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (2016). Innovating Education and Educating for Innovation: The Power of Digital Technologies and Skills, OCDE Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/9789264265097-en.

Panke, S. (2019). Design Thinking in Education: Perspectives, opportunities and challenges. *Open Education Studies*, 1, 281–306. https://doi.org/10.1515/edu-2019-0022.

Papert, S. (1985). LOGO: Computadores e Educação. Brasiliense.

Razzouk, R., & Shute, V. (2012). What is design thinking and why is it important? *Review of Educational Research*, 82(3), 330–348. https://doi.org/10.3102/0034654312457429.

Schweitzer, J., Groeger, L., & Sobel, L. (2016). The Design Thinking Mindset: An assessment of what we know and what we see in practice. *Journal of Design, Business & Society*, 2(1), 71-94. https://bit.ly/3gaQXKb.

EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO AO LONGO DA VIDA: DIVERSIDADE E CAPACITAÇÃO

[Tópico 3]

Maria da Luz Cabral; Margarida Branquinho; Elisabete Franco; João Silvestre Mendes; Catarina Simão[13]

maria.cabral@scml.pt / maria.branquinho@scml.pt / elisabete.franco@scml.pt / joaom.mendes@scml.pt / catarina.simao@scml.pt

RESUMO

Partindo do conceito de longevidade processo transversal ao ciclo de vida, a educação e formação representa uma dimensão primordial, enquanto atividade de ensino e aprendizagem desenvolvida ao longo da vida. Consubstanciado num compromisso complexo pelo direito social que releva o aprofundamento ideológico e epistemológico numa oportunidade de criação de valor na e para a sociedade.

Neste sentido, a sensibilização, a comunicação e a informação assumem-se como mecanismos fundamentais no processo de operacionalização, os quais firmam os fundamentos e pressupostos que sustenta a capacitação, especialmente no atual contexto de "transição digital".

Comungando desta perspetiva verte o presente artigo a experiência de trabalho desenvolvido pelo Projeto de Políticas Públicas na Longevidade da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, que perspetiva a capacitação enquanto elemento essencial na promoção da emancipação considerando o desenvolvimento pessoal e profissional. Numa aproximação com a metodologia proposta pelas Guidelines for Mainstreaming Ageing (UNECE, 2021) conforme o documento promotor de um quadro estratégico de transversalidade impulsionador de uma abordagem holística e sistémica da longevidade.

Pretende-se com este artigo partilhar um conjunto de propostas para reflexão sobre perspetivas e contextos da capacitação ao longo do ciclo de vida, na expetativa de contribuir para uma mudança de paradigma neste domínio.

PALAVRAS-CHAVE

Educação; Formação; Capacitação; Longevidade; Envelhecimento; Ciclo de Vida.

[13] Projeto Políticas Públicas na Longevidade da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

1. INTRODUÇÃO

O aumento da longevidade é apontado pelos especialistas como a maior conquista do século XXI e igualmente pelos cidadãos como uma das maiores oportunidades relacionais, intrinsecamente ligado ao aumento da esperança média de vida e, simultaneamente, ao processo ontológico enquanto património biopsicossocial. Enquanto processo transversal ao ciclo de vida – da gestação à morte – deverá refletir a qualidade e a quantidade de sapiência traduzida nas vivências e nas experiências, repercutindo-se no sentido e significado de vida.

O modelo de organização do ciclo de vida é marcado pela sucessão de três fases fundamentais: educação – trabalho – reforma (Rosa, 2020). Atualmente, os limites do modelo tradicional tripartido são cada vez menos fixos e lineares na linha cronológica da vida. A aprendizagem e a formação não são limitadas no tempo e tendem a prolongar-se, pelo que o saber adquirido durante uma fase de vida tende a não fornecer o património cultural necessário para responder à rápida evolução do conhecimento, das práticas profissionais e da tecnologia, nem à compreensão da complexidade e exigência do contexto contemporâneo (Trindade & Cosme, 2016).

Atualmente vivemos numa sociedade de informação onde o conhecimento traduz essa rápida evolução, caracterizada pela constante introdução de novas tecnologias a qual exige domínio, aumento exponencial de informação, rapidez com que é divulgada sendo incessantemente atualizada determinando uma reflexão sobre a qualidade do comunicado.

Os baixos níveis de literacia neste domínio, o défice de qualificações das pessoas e a permanente evolução do conhecimento, da tecnologia e das práticas profissionais evidenciam a importância de promover e garantir a igualdade de oportunidades e de participação ativa de todas as pessoas na sociedade, através do ensino aprendizagem no desenvolvimento de competências e capacidades (Parlamento Europeu, 2001).

A educação/formação ao longo da vida reconhece que o processo educativo ultrapassa sobejamente os limites espaciotemporais institucionalmente definidos. A valorização da diversidade de fontes de acesso ao conhecimento concede uma nova visibilidade aos processos de aprendizagem que ocorrem em diferentes tempos e contextos – aprender a aprender. Deste modo, importa aprofundar o conhecimento sobre esta abordagem que pode contribuir de forma considerável para o desenvolvimento de intercâmbios subjetivos que permitam a utilização da informação na excelência do património cultural da sociedade (Trindade & Cosme, 2016).

2. EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO AO LONGO DA VIDA: PERSPETIVAS TEÓRICAS A CONSIDERAR

A aprendizagem e a formação desenvolvidas ao longo da vida sendo "toda a oportunidade existente em qualquer instituição social para um indivíduo adquirir conhecimento, skills, atitudes, valores, emoções e crenças no quadro da sociedade global, bem como o processo pelo qual cada indivíduo os adquire" (Jarvis, 2007: 99). O património cultural de resposta à rápida evolução do conhecimento, das práticas, da tecnologia, da complexidade e a exigência do contexto evidenciam o potencial da qualificação certificada no reconhecimento formal de aptidões, conhecimentos e competências, de dignificação e de importância na criação de valor contribuindo para a melhoria continua das organizações.

A aprendizagem ao longo da vida é igualmente definida como toda a atividade de ensino aprendizagem e formação desenvolvidas com o objetivo de melhorar conhecimentos, aptidões e competências, na perspetiva pessoal, cívica e social relacionando a interpretação e compreensão da realidade (Sitoe, 2006; Ramos, 2007). O diálogo constante do património de informações, no entendimento da pertinência social ocorre em todas as fases da vida, em distintos contextos formal, não formal e/ou informal e acolhe as especificidades de cada pessoa.

O Parlamento Europeu afirma que a aprendizagem ao longo da vida é uma necessidade social, porém deveria ser também um direito social de todos, considerando igualmente que constitui um meio importante para que as pessoas participem ativamente na sociedade e nas questões que lhes dizem respeito no decorrer do ciclo de vida (Parlamento Europeu, 2001).

Nesta perspetiva, importa garantir condições para que se efetive a aprendizagem ao longo da vida, na garantia de processos individuais e culturais que são mutuamente constitutivos de essência civilizacional que se constrói a partir de trocas, da partilha e da cooperação entre sujeitos (Trindade & Cosme, 2016).

A educação e a formação são processos essenciais e estruturantes, que devem ser proporcionados de forma contínua ao ciclo de vida, em prol do desenvolvimento social e comunitário, contribuindo para a criação de valor individual e coletivo. Estes processos emancipatórios proporcionam novas oportunidades independentemente da idade e/ou condição, bem como, possibilitam a construção cultural de novos saberes no domínio social, intelectual e emocional.

A educação tem impactos importantes nas oportunidades de vida, nos níveis de rendimento, nas dinâmicas de mobilidade social dos trabalhadores, nos padrões de crescimento, na mudança estrutural das economias e nos processos de melhoria contínua (Ramos, 2007). Desta forma, a capacitação e a formação potenciam o capital humano da sociedade e constituem o património cultural.

A sensibilização, comunicação e informação são mecanismos fundamentais para promover a capacitação e o desenvolvimento de competências: a

predisposição para aprender a aprender requer sensibilização para o ensino aprendizagem, bem como condições de acesso à informação e interpretação dos conteúdos indispensáveis ao processo pedagógico. Igualmente, a divulgação e o esclarecimento são elementos estruturais no processo de capacitação dos agentes.

As sociedades atuais caracterizam-se pelo elevado grau de mediatização, principalmente ao nível da informação. Neste sentido, o termo "Sociedade da Informação" tem vindo a ganhar expressão, principalmente pelo elevado desenvolvimento das Tecnologias de Informação e Comunicação. Através do modelo cada vez mais difundido de eGovernment existe a potencialidade de incrementar a proximidade entre os cidadãos e o Estado. Não obstante, importa que seja considerada a acessibilidade para que acedam à informação relevante e que se envolvam ativamente na construção de saberes, compreendendo e significando (Nunes, 2002).

Fruto das contingências atuais, a capacitação para o digital tem-se declarado como uma das dimensões de proficiência mais relevante ao nível do mercado de trabalho, da prestação de serviços social e saúde, do sistema educativo e na interação coletiva.

Efetivamente, a transição digital tem-se afirmado como uma área estratégica ao desenvolvimento de Portugal, tal com consagrado no "Plano de Ação para a Transição Digital de Portugal", no qual o 1º Pilar assenta na "Capacitação e Inclusão Digital das Pessoas". A "quarta revolução industrial" está assente na inovação, no digital e nas novas tecnologias, no entanto, importa considerar o envolvimento de todo o país, "sem deixar ninguém para trás" (XXII Governo, 2020).

Tal como evidenciado pela pandemia, as novas tecnologias têm diversas potencialidades que se refletem na melhoria da qualidade de vida e permitem que os serviços e a informação possam estar mais próximos e acessíveis. Não obstante, o domínio e incorporação das novas tecnologias não é uniforme, os processos de capacitação deverão ter em consideração o paradigma da comunicação emancipatória, por forma a reduzir as desigualdades e promover a construção de saberes (Gerardo et al., 2019).

Mediante os processos de auscultação e audição da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) (Workshop "Políticas Públicas na Longevidade", Seminário "Longevidade: Conhecimentos e Práticas na SCML", Estudo de Opinião sobre Políticas Públicas na Longevidade), foi visível que o uso e apropriação das tecnologias de informação e comunicação desempenham um papel fundamental no empowerment individual (Cabral & Pedroso, 2021; Cabral et al., 2021).

Estas tecnologias munem-se de ferramentas que permitem o acesso a serviços, à informação, à permanência do mercado de trabalho (fomento ao teletrabalho ou atualização de conhecimentos que contribuem a garantir a atualização das funções e do desempenho profissional), e ao desenvolvimento da comunicação tecnicamente mediada. Assim, quer seja por questões relacionadas com o isolamento, quer seja por outros condicionalismos ou como alternativa à comunicação presencial, existe a potencialidade da pessoa permanecer em

interação com o meio desde que garantidos os pressupostos – os recursos, as competências e a acessibilidade.

Os produtores de informação e de conteúdos digitais assumem um papel ativo - enquanto agentes de mudança, nomeadamente na criação de conteúdos com impacto social -, contribuindo para uma sociedade na qual todas as pessoas são progressivamente capacitadas pela constante atualização de conhecimentos teórico-técnico e científicos.

Naturalmente, para que todas as pessoas, independentemente da idade, possam ter as mesmas oportunidades, importa design universal, intuitivo e com características integradoras e abrangentes. Através do envolvimento dos produtores e distribuidores de conteúdos audiovisuais e digitais é possível cimentar um compromisso face à sensibilização e consciencialização que considere qualquer característica do sujeito (Marques, 2011).

Os processos de auscultação e audição destacaram que as campanhas de sensibilização têm a potencialidade de atuar na dissociação de imagens negativas e estereotipadas relativamente às gerações mais velhas e de evidenciando as potencialidades de cada pessoa, considerando uma visão realista e assente nos Direitos Humanos. Estas dinâmicas comunicacionais e informativas podem conduzir a uma sociedade mais coesa porque mais informada, constituída por pessoas que gerem todas as fases do ciclo de vida.

Tanto o Workshop como o Seminário já mencionados, evidenciam que a informação credível e assertiva é um aspeto basilar para que as pessoas possam tomar decisões mais esclarecidas e conscientes.

Para tal, a literacia e a aprendizagem ao longo da vida são elementos fundamentais para a capacitação e desenvolvimento pessoal e profissional, dado que, possibilitam às pessoas a oportunidade de estruturarem as suas escolhas, terem comportamentos mais informados e elucidados, assim como processos de tomada de decisão mais conscientes e naturalmente mais completos.

A literacia consiste na capacidade de usar as competências ensinadas e aprendidas particularmente de leitura, escrita e cálculo, para o entendimento e apropriação da informação na vida quotidiana que determina a nossa independência e autonomia, revelando-se desta forma uma condição de cidadania. Tal como afirma Benavente et al. (1995), na literacia não se trata de saber o que é que as pessoas aprenderam, mas o que no decurso da sua vida, diligenciam ou efetivamente integraram na edificação de conhecimentos. Sendo esta dinâmica recíproca e influenciada pelo contexto e pela dimensão cultural na qual a pessoa está inserida, nomeadamente pelos conhecimentos, valores, comportamentos estabelecidos nas interações. Neste sentido é fundamental promover competências e informações imprescindíveis para que cada cidadão seja capaz de interpretar e processar a informação necessária à sua vida diária em sociedade, privilegiando o desenvolvimento de processos de capacitação e de escolha conscientes.

3. A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO AO LONGO DO CICLO DE VIDA

A capacitação enquanto aspeto transversal a nível individual e coletivo, repercute-se no progresso, na criação de valor e no capital humano, aliada à literacia e à produção de conhecimento nas mais variadas circunstâncias de vida, elementos fundamentais para o desenvolvimento coletivo.

Neste sentido, consiste no processo destinado a desenvolver a(s) capacidade(s) e competência(s) de indivíduos, grupos e organizações, usualmente envolve um plano diversificado e robusto de formação, incrementando a aptidão técnica e reflexão prática no estabelecimento de processos de aprendizagem (Schiefer et al., 2006). Pode e deve ocorrer nas mais variadas e distintas dimensões – pessoal/profissional e individual/organizacional.

O desenvolvimento de competências sociais e individuais contribuem positivamente para a vida em sociedade, promovendo a individualidade, responsabilidade, motivação, em suma um amplo processo de aprofundamento e apropriação de capacidades pressupõe disponibilidade e perseverança em aprender a prender aprimorando o saber ser, estar, saber e fazer (Oliveira, 2010). É durante este complexo processo que ocorre a interiorização e integração de capacidades e competências, ou seja, a capacitação e a emancipação da pessoa. O empowerment consiste no processo pelo qual nos apropriamos do poder e da capacidade de o exercer (Mayer, 2001). Compreende o procedimento pelo qual as pessoas, os grupos e as comunidades adquirem a capacidade de exercer poder, que implica capacidade de escolher, ter os meios para tomar uma decisão e estar em condições para agir (Vieira, 2015).

A pedagogia comunicativa de aprendizagem e desenvolvimento de capacidades diligencia oportunidades de atualização e validação de conhecimentos e competências contribuindo significativamente para a valorização das pessoas e contextos, para a melhoria contínua bem como para diversificar práticas e processos, na criação de valor e património humano.

Assim, quanto maior for a equidade no que diz respeito às oportunidades instituídas no sistema educativo maiores serão as vantagens e os benefícios das pessoas do ponto de vista do entendimento do mundo que o rodeia, se a esta aliarmos a disponibilidade para aquisição de competências ao longo do ciclo de vida em distintos contextos educativos, naturalmente contribui para o desenvolvimento da sociedade instituída para a instituinte.

O empowerment através da capacitação podem ocorrer a três níveis, designadamente: Individual – pretende eliminar as barreiras que limitam o desenvolvimento da pessoa; Organizacional – procura eliminar as causas estruturais do subdesenvolvimento e da exclusão através de práticas institucionais; e, por último, Comunitário – segundo o qual as comunidades organizadas aumentam o seu poder coletivo em prol da responsabilidade mútua e respeito pela dignidade humana (Mayer, 2001).

De acordo com esta classificação, a capacidade de escolha e de tomada de decisão, individual e coletiva, devem coexistir de forma complementar e integrada, o que implica desenvolver, simultaneamente, quatro componentes cruciais: a autoestima, a participação, a proficiência técnica, e a consciência crítica (Vieira, 2015).

Constata-se assim que o empowerment e a capacitação são processos circulares e dialógicos, nos quais o individual potencia o comunitário e vice-versa, ou seja, quanto maior for o sentimento de poder sociopolítico, maior será a participação das pessoas nas questões que lhes dizem respeito. O mesmo será dizer que a aptidão transformadora agrega a pessoa e a comunidade, originando cidadãos mais comprometidos na tomada de decisão coletiva na melhoria contínua da comunidade e desta forma protegendo os seus interesses e concretizando os seus direitos (Vieira, 2015).

As oportunidades de aprendizagem de habilidades e aquisição de competências devem ser oferecidas a todos os cidadãos, idealmente ao longo do ciclo de vida, para que possam com propriedade assumir ações individuais e/ou coletivas, bem como de interagir nos distintos contextos de vida – pessoal, familiar, profissional, social.

4. A EXPERIÊNCIA DO TRABALHO DO PROJETO POLÍTICAS PÚBLICAS NA LONGEVIDADE

A compreensão da longevidade do ponto de vista transversal exigiu a realização de três processos rigorosos de auscultação e consulta. Esta metodologia encontra-se em linha com o que ficou definido no Standing Working Group on Ageing da UNECE as Guidelines for Mainstreaming Ageing (UNECE, 2021), das quais o Projeto Políticas Públicas na Longevidade (PPL) participou pesquisando e incorporando a metodologia de atuação. Este estudo facultou a obtenção de dados reveladores do panorama social em torno da longevidade, aspeto essencial ao permitir direcionar de forma assertiva respostas às reais necessidades dos destinatários.

Os processos desencadeados pretenderam explorar as diversas perspetivas e recolher os contributos dos distintos atores da sociedade – parceiros sociais, stakeholders e peritos – e das pessoas a quem as políticas dizem respeito, procurando obter a reflexão sobre a temática bem como propostas de políticas públicas que respondam à multiplicidade social potenciado a capacitação ao longo o ciclo de vida. Este amplo diagnóstico de inteligência colaborativa foi desenvolvido ao longo de três momentos de participação, envolvimento, compromisso e partilha, designadamente Workshop "Políticas Públicas na Longevidade", do Seminário "Longevidade: Conhecimentos e Práticas na SCML" e do Estudo de Opinião sobre Políticas Públicas na Longevidade.

Em simultâneo - e reconhecendo a riqueza destes momentos, bem como a importância de disseminar os conhecimentos produzidos – foram elaboradas duas publicações: "Políticas Públicas na Longevidade" e "Longevidade: Conhecimentos e Práticas na SCML" e uma terceira publicação em formato digital e edição impressa simbólica, referente ao Estudo de Opinião SCML/Qmetrics sobre Políticas Públicas – "Perfis de Longevidade em Portugal Continental", encontra-se em desenvolvimento.

No âmbito do Projeto Políticas Públicas na Longevidade foi desenvolvida a colaboração com a operacionalização do Projeto PROTEA, de índole educativa/formativa respondendo ao desafio de proporcionar novas oportunidades de aprendizagem e capacitação. O desígnio do PROTEA reside na capacitação de organizações e equipamentos, predominantemente com intervenção na área da longevidade. Este projeto contou, igualmente, com momentos de auscultação aos dirigentes, profissionais e voluntários, do qual resultou o diagnóstico de necessidades neste domínio, alicerce de incomensurável relevância na construção do plano de formação para profissionais. Este Projeto, exemplifica a perspetiva do que se têm vindo a abordar ao nível dos processos de educação/formação ao centrar a sua abordagem nas pessoas/profissionais elementos ativos e participativos.

Como momento privilegiado para estreitar conhecimentos e partilha de experiências, vivências, saberes e know-how foi concebido o Programa de Intercâmbio onde o principal benefício desta modalidade consiste na experiência sociocultural e profissional, que acrescenta muito à dimensão pessoal e profissional, refletindo sobre as práticas aperfeiçoando os conhecimentos e contribuindo para valorização da pessoa/profissional. O seu âmbito incide no princípio da troca e da reciprocidade de saberes assente na partilha de perspetivas, conhecimento, páticas e culturas tão necessários para o avanço de todas as ciências e sapiências. No desenvolvimento deste Programa foram concebidos instrumentos pedagógicos de suporte aos conteúdos formativos, promovendo a profunda reflexão sobre novas formas atuação assegurando a partilha de conhecimentos e práticas, disseminação de informação e comunicação, robustecendo o processo de pedagogia comunicativa.

Este processo que se pretende transversal sucede em simultâneo, a três níveis: instituições, profissionais e destinatários dos serviços, encetando uma abordagem holística e sistémica no reconhecimento das partes envolvidas em torno de práticas qualificadas, dignas e promotoras de autonomia e participação plena.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envolvimento e o compromisso das pessoas nos processos de decisão em sociedade (empowerment), inicia com a disseminação, o acesso e a acessibilidade à informação (literacia) que motivam grandes desafios do novo século, idealmente deveremos transformar em oportunidades de diálogo em diversas dimensões, especialmente, éticas, já que "a ética não é uma opção", mas a base humana primordial da sociedade no seu conjunto.

A educação/formação é cada vez mais a integração de conhecimentos das diferentes ciências e saberes que se interrelacionam e se conectam entre si para a compreensão do mundo e do outro, e não um conjunto de conhecimentos fragmentados e sem relação. O foco deve estar continuamente na valorização das interações e conexões que ocorrem no interior das instituições e em sociedade, considerando o conhecimento transdisciplinar, potenciador de uma consciência crítica e reflexiva da ação com e no coletivo. A nossa ação deverá contribuir para uma vigilância crítica e problematizadora primordial para a educação/formação integral de todos, apoiada numa relação construtiva consigo, com os outros e com o contexto, promovendo uma visão da realidade unificada e baseada no compromisso.

A centralidade de redes entre a Sociedade Civil, o Estado e as Organizações não-governamentais são de extrema importância na criação de sinergias e de relações de partilha, de conhecimento e práticas com múltiplas instituições nacionais e internacionais. A prioridade deve estar centrada em dupla abordagem, educação/formação para a cidadania participativa, por conseguinte na construção do cidadão de plenos direitos e deveres.

É este olhar abrangente, multifacetado e multireferenciado que procuramos difundir e conferir nas ações desenvolvidas, no intuito de estimular a ampla reflexão sobre a aquisição de competências técnicas, na formação de profissionais do cuidar apostando na reflexão e autoconhecimento para uma atuação mais significativa e com potencial de mudança no mundo, enquanto atores de um processo de relações e interações de grande riqueza e profunda aprendizagem.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Benavente, A., Rosa, A., Costa, A. F., & Ávila, P. (1995). Estudo nacional de literacia. Relatório preliminar. Instituto de Ciências Sociais.

Cabral, M. L., & Pedroso, P. (2021). Políticas Públicas na Longevidade. Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Cabral, M. L., Caeiro, T., & Pedroso, P. (2021). Longevidade Conhecimentos e Práticas na SCML. Santa Casa Misericórdia de Lisboa.

Gerardo, F., Cunha, C. L., Vargues, R., Marques, S., Mariano, J., & Rego, S. (2019). Tec-Conhecimento: o uso das tecnologias depois dos 65 anos. In Edições Santa Casa (ed.), *Cadernos Técnicos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa – Saúde e Envelhecimento (vol. III, pp. 28-37)*. Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Jarvis, P. (2007). Globalisation, Lifelong Learning and the Learning Society. Sociological Perspectives. Routledge.

Mayer, R. (2001). Évolution des pratiques en servisse social. Gaëtan Morin.

Marques, S. (2011). Discriminação da Terceira Idade. Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Nunes, S. (2002). A Acessibilidade na Internet no Contexto da Sociedade da Informação. Universidade do Porto Edições.

Oliveira, A. (2010). O Virar da Seta: Factores Positivos de Jovens em Risco. Universidade Católica Editora.

Parlamento Europeu (2001). Relatório sobre o Memorando da Comissão sobre Aprendizagem ao Longo da Vida. https://dne.cnedu.pt/dmdocuments/Memorando%20sobre%20Aprendizagem%20Longo%20da%20Vida%20pt.pdf.

Ramos, M. C. (2007). Aprendizagem ao longo da vida: instrumento de empregabilidade e integração social. *Revista Portuguesa da Pedagogia – Educação e Formação de Adultos, 41(3)*, 299-333.

Rosa, M. J. V. (2020). Um Tempo sem Idades: Ensaio sobre o envelhecimento da população. Tinta da China.

Schiefer, U., Bal-Dobel, L., Batista, A., Dobel, R., Nogueira, J., & Teixeira, P. (2006). MAPA – Manual de Planeamento e Avaliação de Projetos. Princípia Editora.

Sitoe, R. M. (2006). Aprendizagem ao Longo da Vida: Um conceito utópico?. *Comportamento Organizacional e Gestão, 12(2)*, 283-290. https://impactum-journals.uc.pt/rppedagogia/article/view/1647-8614_41-3_15/668.

Trindade, R., & Cosme, A. (2016). Instruir, aprender ou comunicar: Reflexão sobre os fundamentos das opções pedagógicas perspetivadas a partir do ato de ensinar. *Revolução Diálogo Educativo, 16 (50)*, 1031-1051. https://www.redalyc.org/pdf/1891/189148893012.pdf.

XXII Governo (2020). Plano de Ação para a Transição Digital de Portugal. https://www.portugal.gov.pt/gc22/portugal-digital/plano-de-acao-para-a-transicao-digital-pdf.aspx.

UNECE (2021). Guidelines for Mainstreaming Ageing. United Nations. https://unece.org/sites/default/files/2021-03/ECE-WG.1-37_Guidelines_for-Mainstreaming_Ageing_1.pdf.

Vieira, I. F. (2015). Um paradigma para a intervenção social. Universidade Católica Editora.

UMA PERSPETIVA CRÍTICA DA LEGISLAÇÃO ESPECIALIZADA SOBRE CONTEXTOS RESIDENCIAIS COLETIVOS PARA PESSOAS IDOSAS EM PORTUGAL. ANÁLISE DE UMA POLÌTICA PÚBLICA

[Tópico 8]

Ricardo Crispim; Cristina Pinto Albuquerque; Joana Vale Guerra[14]

rmscrispim@hotmail.com/crisalbuquerque@fpce.uc.pt/
joanaguerra@fpce.uc.ptt

RESUMO

Portugal é o terceiro país mais envelhecido da UE. Adicionalmente, os locais do cuidado formal às pessoas idosas mais procurados em Portugal são as Estruturas Residenciais para Pessoa Idosas (ERPI), pelo que urge analisar as políticas regulatórias destes espaços. Pretende-se apresentar um exercício de análise, não apenas descritivo e funcionalista, mas também crítico e reflexivo das medidas políticas que regulam as ERPI portuguesas. A discussão centrar-se-á nos resultados da análise qualitativa das políticas regulatórias de ERPI entre 1938 e 2012, apoiada por bibliografia da especialidade, notícias web divulgadas sobre a matéria e informações relevante publicadas na plataforma Catálogos Gerais da Assembleia da República. A estrutura do trabalho inspira-se no modelo sequencial ou do ciclo político de Harold Lasswell. Esta investigação permitiu mostrar e analisar de forma sistemática as etapas identificadas no processo político, como também explorar os principais resultados e contributos dos agentes envolvidos na execução das medidas de política. É possível concluir que os dispositivos legais reguladores das ERPI portuguesas, desenhados para garantir o bem-estar e a dignidade das pessoas idosas, também se mostram inviabilizadores de cuidados centrados na pessoa e de uma vida mais ativa e positiva.

PALAVRAS-CHAVE

Análise de política pública; Processo de formação de políticas públicas; Legislação das ERPI; Análise crítica

[14] Agradecimentos Este trabalho foi apoiado financeiramente pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), através de Bolsa Individual de Doutoramento de Ricardo Miguel da Silva Crispim [FCT, 2021.05211.BD], financiada por fundos nacionais do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população vem apresentando cada vez mais relevância na agenda das principais políticas públicas e sociais e do conhecimento técnico-científico. Este destaque parece dever-se à relação entre o número elevado de pessoas idosas, à forma como a estrutura familiar se organiza atualmente e à considerável necessidade de cuidados sociais e de saúde decorrente da dependência física e dos problemas cognitivos das pessoas idosas. Fatores desta natureza levam a que contextos residenciais coletivos para pessoas mais velhas representem um dos principais lugares do cuidado formal em Portugal (GEP - MTSSS, 2021). Contudo, ainda perdura um espaço de vazio que merece ser explorado, nomeadamente na análise da política regulatória que sustenta as ERPI portuguesas, sendo o atual momento político e social propício ao acolhimento de abordagens renovadas que permitam as mudanças que as populações visadas necessitam ver nas suas vidas.

As produções legislativas regulatórias das ERPI, surgem enquanto medidas de política pública com o objetivo de garantir o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas mais velhas em contextos residenciais coletivos através de serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial destes indivíduos.

Assim sendo, a proposta que ora se apresenta visa analisar as políticas regulatórias dos contextos residenciais coletivos para pessoas idosas portugueses de 1938 a 2012, desenvolvendo um exercício que abraça um conjunto de variáveis fundamentais à análise das políticas públicas, isto é, observar as decisões políticas, o processo e a génese dos problemas que as motivam, a forma e as condições em que a política pública foi implementada e avaliada (Rodrigues, 2014). Ademais, é pertinente acrescentar que a análise de políticas públicas tem por objetivo explicar "a lógica da ação pública, as continuidades e ruturas nas políticas públicas, as regras do seu funcionamento, a afetação de recursos e o papel e os modos de interação de atores e instituições nos processos políticos" (Araújo & Rodrigues, 2017, p. 12).

Do conjunto de modelos teóricos de análise de política pública existentes, socorremo-nos do modelo de análise sequencial ou das etapas do processo político de Harold Lasswell. Este modelo, concebido em 1956, decompõe-se originalmente em sete etapas. São elas:

> informação" (recolha de dados); "iniciativa" (aprovação de medidas de política); "prescrição" (formulação de medidas, normas e regras); "invocação" (justificação e especificação dos benefícios e das sanções); "aplicação" (concretização das medidas); "avaliação" (sucesso ou insucesso das decisões), e "cessação" (regras e instituições criadas no âmbito da política aprovada)" (Araújo & Rodrigues, 2017, p. 14).

Na análise das políticas públicas, as referidas etapas podem ser utilizadas isolada ou sequencialmente, comprovando a forma como estas se retroalimentam em resultado dos efeitos do desenvolvimento das políticas e das várias alterações que ocorrem na sua envolvente.

Entretanto, outros pensadores inspirados no modelo sequencial de Lasswell

fazem ajustes, embora seja possível identificar quatro etapas comuns. Assim sendo, perseguidos pela proposta de Maria de Lurdes Rodrigues (2014), estruturamos este exercício analítico pelas seguintes etapas: i) o problema e o seu agendamento, que tem de ver com o reconhecimento de um problema enquanto problema político; ii) a formulação das medidas de política e legitimação da decisão, que materializa os planos de ação, definição de objetivos e estratégias para os alcançar; iii) a implementação, que diz respeito à concretização do plano de ação ou lei; e, iv) a avaliação e mudança, que abrange os processos de acompanhamento e avaliação dos planos de ação e das políticas públicas e análise entre os objetivos propostos e as metas alcançadas. Por conseguinte, ao acolher o modelo sequencial ou do ciclo político como fio condutor deste artigo, pretendemos reduzir a complexidade da análise da política pública e, assim, contribuir para uma compreensão mais fácil no campo da investigação do processo das políticas públicas relacionadas com a organização, funcionamento e instalação das ERPI.

Adicionalmente, apresentamos um conjunto de pistas de ação que estão em linha com as recomendações nacionais e internacionais a propósito das ERPI enquanto espaços de direitos humanos e de justiça social, para no fim terminarmos com algumas notas conclusivas.

2. PROBLEMA E O SEU AGENDAMENTO

A análise proposta inspira-se no modelo sequencial ou do ciclo político de Lasswell, abraçando um longo período, considerando que os vários normativos se criaram e reajustaram ao longo de mais de nove décadas (cf. Tabela 1).

Tabela 1 Cronologia dos vários normativos que regulamentaram os espaços coletivos de cuidado formal para as pessoas idosas em Portugal

1938	1968	1969	1984	1989	1998	2006	2012
Decreto-Lei n.º 28522	Decreto-Lei n.º 48580	Portaria n.º 24214	Despacho Normativo n.º 130/84	Despacho Normativo n.º 67/89	Despacho Normativo nº12/98	Despacho Normativo n.º 30/2006	Portaria n.º 67/2012

Fonte Elaboração própria

A recolha documental centrou-se na informação disponível em dispositivos legais diretamente ligados com a problemática em análise, notícias web divulgadas sobre a matéria, bem como na plataforma Catálogos Gerais da Assembleia da República, acedendo ao conteúdo dos debates parlamentares, e por fim em bibliografia da especialidade que, embora seja extensa e atual, não se encontra ainda analítica e empiricamente estabelecida naquilo que são os fundamentos acerca das soluções residenciais promotoras do cuidado formal às pessoas idosas.

A análise do problema requer a convocação de um conjunto de eventos (cf. Tabela 2) que ajudam a compreender uma extensa parte daquela que viria a

ser a justificação para se considerar a experienciação da velhice em estruturas residenciais coletivas como um problema social e político. Devido à complexidade do problema, considerou-se oportuno segmentar este item por seções.

Tabela 2 Síntese do problema da emergência da regulação e fiscalização das soluções residenciais coletivas para pessoas idosas em Portugal\

Demográficas	Socioeconómicas	Saúde	Políticas	Apoio formal	Conhecimento Científico
Triplo envelhecimento	Recomposição da morfologia familiar	Dependência e vulnerabilidade associada à velhice experienciadas em contextos residenciais	Emergência de uma política pública para o envelhecimento que se socorre do cuidado formal	Elevada procura de contextos residenciais	Avanço da ciência quanto ao cuidado formal em contextos residenciais

Fonte Elaboração própria

a) Triplo envelhecimento

Atualmente, Portugal está alinhado com a generalidade dos perfis demográficos mundiais e, particularmente, europeus, colocando-o, como um dos países mais envelhecidos do mundo (PRB, 2022) e da Europa (EUROSTAT, 2022d). Ademais, as previsões indicam que o envelhecimento da população acelerará mais em Portugal do que noutros países (EUROSTAT, 2019).

A Terceira Transição Demográfica, marcada pela queda acentuada das taxas de natalidade e pela manutenção da redução da taxa de mortalidade, é apontada, precisamente, como uma das principais razões do quadro demográfico vigente. Este fenómeno tende a intensificar a visibilidade do número de pessoas mais velhas num determinado país. Por exemplo, Portugal ocupava em 2020 a terceira posição entre os países com menor taxa de natalidade (EUROSTAT, 2022b). No mesmo ano, a esperança de vida à nascença em Portugal era superior à média da UE27, colocando-se nos 80,07 anos (PORDATA, 2022). Outro dado relevante prende-se com o aumento da idade média da população portuguesa (i.e., 45,44), colocando Portugal numa posição de destaque da UE27 no que tem de ver com a idade média da população mais elevada (EUROSTAT, 2021). Quanto à esperança de vida aos 65 anos, Portugal continua a ficar na linha da frente dos países onde as pessoas vivem mais anos após completar 65 anos (EUROSTAT, 2022c). Estes últimos dados sugerem que Portugal está perante um cenário marcado pelo "envelhecimento do envelhecimento" (Moreira, 2020, p. 25), já que, o acréscimo significativo de anos à vida após os 65, leva a que a proporção de pessoas com 80 e mais anos seja aquela que mais cresça na generalidade dos Estados-Membros das UE27, e de forma destacada em Portugal (EUROSTAT, 2022a). Para além do «triplo envelhecimento»[15], são chamados a ter uma fatia de responsabilidade outros eventos sociais que legitimam a importância das políticas regulatórias das ERPI.

b) Recomposição da morfologia familiar

As alterações morfológicas do sistema familiar e, por consequência, o lugar que as pessoas idosas passaram a ocupar na esfera privada configura uma problemática

[15] Isto é, envelhecimento no topo provocado pelo aumento da esperança média de vida, envelhecimento na base motivado pela diminuição do número de nascimentos e aumento da idade média da população.

de altíssimo relevo na ponderação da velhice como uma questão sociopolítica (A. Fernandes, 1997). O êxodo rural e a reconfiguração do trabalho, com destacado reconhecimento do exercício profissional das mulheres, obrigou à ocorrência de transformações económicas e societais profundas, levando à modernização da sociedade e naturalmente das famílias. Este facto mostrou-se particularmente relevante para a mutação da dimensão familiar, alterando-se de um modelo alargado, para um modelo nuclear. Neste sentido, a redução do número de elementos de um agregado familiar trouxe uma viragem nas relações entre gerações, principalmente na forma como a esfera privada gere o ato de cuidar.

c) Dependência e vulnerabilidade associada à velhice experienciadas em contextos residenciais

A dependência e a vulnerabilidade ocorridos predominantemente na fase mais tardia da vida acrescentam desafios à sociedade em geral, e aos sistemas familiares em particular. Como demonstrado noutros momentos, i) os problemas psicopatológicos, neuropsiquiátricos e neuropsicológicos; ii) a ausência de cuidador[16] e, iii) a dependência de cuidados nas AVD e AIVD, representam os principais preditores de institucionalização em ERPI (Crispim, 2021).

Decorrente do momento histórico vigente relacionado com a Terceira Transição Demográfica, importa questionar: Viver mais anos é ou não combinado com o aumento de tempo vivido em boa saúde e com qualidade de vida? Os dados parecem indicar que não (cf. A. A. Fernandes & Burnay, 2019). No caso das mulheres, embora estas vivam mais anos e, inclusive, atinjam idades bastante avançadas, tanto ao nascimento quanto aos 65 anos, experimentam mais anos com doença. Por oposição, os homens, apesar de viverem menos, os anos remanescentes após completar 65 anos são vividos com mais saúde.

Não é de estranhar, então, que a velhice se faça acompanhar de quadros patológicos extemporâneos ou crónicos e, por conseguinte, de maior fragilidade e dependência de cuidados, por exemplo, formais. Cenários desta natureza acrescentam desafios à sociedade em geral, e aos sistemas familiares em particular.

d) Emergência de uma política pública para o envelhecimento que se socorre do cuidado formal

A conjuntura política também oferece, dependendo do período histórico, maior ou menor visibilidade social à velhice. Fazendo uma radiografia da política portuguesa do Estado Novo, sendo um dos pilares a doutrina católica, cabia moralmente à esfera doméstica o dever de cuidar e dar apoio aos seus membros familiares mais velhos, ficando o Estado com responsabilidades mínimas na área da política social (A. Fernandes, 1997). No entanto, na sequência da revolução de 25 de abril de 1974, a velhice em Portugal passa de "uma velhice invisível para uma velhice identificada" (Veloso, 2004, p. 54), emergindo, neste seguimento, na Constituição da República de 1976, uma política pública para o envelhecimento.

e) Elevada procura de contextos residenciais

[16] Isto é, indisponibilidade de familiares e/ou pessoas significativas para cuidar; fragilidade ou ausência de rede de apoio.

É com base nas transformações sociais explanadas que se torna útil acrescentar que a velhice passou a ser reconhecida como um wicked problem a partir do momento em que se iniciou a tomada de medidas de resposta aos desafios a ela associados (Guedes, 2014). É sinónimo disso o aumento da procura de ajuda junto de organismos institucionais na rede solidária (parcialmente financiadas pelo Estado) e a emergência de um vasto setor privado (GEP - MTSSS, 2021). Note-se, por exemplo, que se em 1970 existiam 214 ERPI em Portugal, em 2020 o número ultrapassou os 2500 espaços (idem, ibidem). Na substância, o processo de envelhecimento e a fase da vida da velhice, ao extrapolar a esfera privada passa a ser uma questão de direitos humanos e de direitos sociais e políticos (Albuquerque & Paz, 2018; Carvalho, 2014).

f) Avanço da ciência quanto ao cuidado formal em contextos residenciais

Não é despropositado acrescentar que o espaço que as ERPI têm ganhado na sociedade tem motivado a academia a desenvolver e a aprofundar conhecimento, principalmente acerca da forma como os cuidados nestes contextos são desenvolvidos (cf. Barbosa et al., 2021; Söderberg & Emilsson, 2022; Theurer et al., 2015; Tinker et al., 2013), mas também acerca de questões gestionárias relacionadas com a estratégia (cf. Lopes et al., 2021) e a arquitetura (cf. Matias, 2016). Em qualquer dos casos, as evidências têm sugerido a existência de uma prestação de cuidados tendencialmente dirigida e rotinizada baseada na transferência do cuidado holístico para um cuidado biomédico e biomedicalizado, na eficiência procedimental e na rentabilização exacerbada dos espaços.

2.1. O AGENDAMENTO DO PROBLEMA

Quanto ao agendamento do problema, o avolumar do número de ERPI em Portugal, desde cedo motivou a regulamentação do exercício destes contextos do cuidado. É, pois, nos finais dos anos 60 do século XX que o Estado português enceta um caminho legislativo na tentativa de melhorar as condições de vida nestes espaços com características notoriamente de «instituições totais». Em linha com o anunciado pode ler-se como principais discursos sobre os problemas que colocaram na agenda política os contextos residenciais coletivos para pessoas idosas em Portugal:

> (…) a industrialização crescente, o deslocamento das populações rurais para os centros urbanos, com as inerentes dificuldades de adaptação a novos ambientes e a novos regimes de trabalho, etc.; a maior duração da vida, trazendo como consequência maior número de doentes idosos a assistir (DP, 1961); (…) o prolongamento dos anos de vida, aumenta a percentagem de pessoas idosas na população portuguesa em 1960 (DP, 1964); [a necessidade de] Melhoramento da qualidade da assistência prestada a pessoas idosas e instalação de novos estabelecimentos asilares (DP, 1967).

Também a Constituição da República Portuguesa de 1976, ao reconhecer o direito à dignidade da pessoa idosa no Artigo 72.º, sob a epígrafe «Terceira Idade», modificado em 1982 e em 1997, consagra atual e explicitamente os direitos das pessoas idosas, assim como, determinadas imposições e obrigações estaduais.

Os finais dos anos 90 mostraram-se particularmente relevantes naquilo que tem de ver com a reformulação das normas reguladoras das condições de instalação

e funcionamento das ERPI sujeitas a licenciamento e o reforço da fiscalização destes espaços em situação não legal orientadas maioritariamente pelo sentido de oportunidade de lucro garantido (DP, 1998; A. Fernandes, 1997). A este propósito, num dos debates parlamentares do então governo socialista chefiado por António Guterres pode ler-se a referência à necessidade de maior fiscalização e normativos reguladores:

> Reorientar a Acão Social como processo partilhado de desenvolvimento, manutenção ou recuperação da coesão social sendo um dos eixos de atuação (…) [a] reformulação das normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento dos Lares para Idosos sujeitos a licenciamento [e o] reforço da fiscalização dos Lares para Idosos com situação não legalizada (DP, 1998, p. 77).

Outros espaços do cuidado residencial coletivo para pessoas idosas foram emergindo nos anos subsequentes mais alinhados com as necessidades e exigências dos públicos que servia obrigando a constituição de renovados normativos.

A somar às alterações sociais vigentes, em 2011 assinala-se nova mudança de ciclo político, com a transição de um governo socialista para um período de governação social-democrata e de centro-direita. Esta alteração motiva a contenção orçamental a propósito da entrada na troika em Portugal nesse ano, a qual tendia a piorar as situações de exclusão social e de agudização da rentabilização dos espaços do cuidado formal.

3. FORMULAÇÃO DA MEDIDA POLÍTICA

Embora a primeiro normativo legal relacionado com a regulação dos espaços coletivos para pessoas idosas remonte aos finais da década de 60 do século XX, a historiografia mostra-nos que em 1938 é emanado pelo Ministério do Interior da Direção Geral de Assistência o Decreto-Lei n.º 28522. Este documento tinha força de lei garantindo que, em situações muito particulares, as pessoas mais velhas eram encaminhadas para espaços asilares sendo-lhes conferido o estatuto de indigentes e/ou mendicantes (Cardoso et al., 2012).

A primeira legislação que se conhece acerca de espaços residenciais coletivos para pessoas idosas em Portugal propriamente ditos surge nos finais dos anos 60 pelo Decreto-Lei n.º 48580 de 1968. Na base da medida está a "crescente ocupação das mulheres fora do lar (…) [e as] instalações que não oferecem o mínimo de condições de higiene e sem pessoal técnico que assegure um funcionamento satisfatório". Para tal, o normativo decretou a fiscalização de estabelecimentos com fins lucrativos que se destinavam a receber crianças ou a recolher pessoas idosas ou diminuídas.

Sete anos mais tarde, a respeito do número elevado de estabelecimentos em situação ilegal, do ingresso de pessoas em lares de idosos sem critérios

justificáveis e o acentuado abandono das pessoas nestes espaços legisla-se pelo Despacho do Secretário de Estado da Segurança Social de 9 de setembro de 1975 o cancelamento dos pedidos de abertura de novos lares. Este Despacho foi revogado seis anos mais tarde com o Decreto-Lei n.º 350/81, procurando, com este último, reforçar a obrigatoriedade do licenciamento prévio de equipamentos sociais, mas também a fiscalização destas instituições, uma vez que ainda permaneciam na clandestinidade muitos destes espaços.

Já na década de 80, as produções legislativas mostram-se tendencialmente mais inovadoras. Prova disso é a forma cirúrgica com que o Despacho Normativo n.º 130/84 define as condições de instalação e funcionamento dos lares com fins lucrativos de apoio às pessoas idosas. Destaca-se, por exemplo, os objetivos de atuação, a capacidade máxima autorizada, especificidades de espaços, referência à figura do médico e ao restante pessoal técnico e auxiliar. No final desta década, pelo Despacho Normativo n.º 67/89, se adivinha um enquadramento legislativo mais amigo das pessoas idosas quando nos objetivos de atuação se verifica a questão biopsicossocial do indivíduo e a relação das pessoas idosas com o ambiente e as redes de apoio informal como uma orientação da ação destes espaços. No entanto, também se vislumbra um certo retrocesso na garantia do bem-estar nestes espaços, principalmente quando existe uma redução dos espaços de intimidade/privados e coletivos[17] e o aumento da capacidade autorizada. Este facto veio a reforçar-se no final dos anos 90, com o Despacho Normativo n.º 12/98, embora tenha sido este o normativo que esclarece pela primeira vez o que se entende por «Lar de idosos».

As produções legislativas que abrem o século XXI, o Despacho Normativo n.º 12/98 e o Despacho Normativo n.º 30/2006, mostram-se preocupadas com uma realidade social que não estava a ser respondida com os normativos anteriores, mas também é confusa na sua interpretação decorrente de formulações sobrepostas. Isto é, o Despacho Normativo n.º 12/98, definia o que eram «Lares de idosos», e entre outros itens, indicava a possibilidade de acolher até 60 pessoas por espaço institucional em casos excecionais. Por sua vez, o Despacho Normativo n.º 30/2006, que previa a existência de «Estruturas residenciais para idosos», diferenciava-se do anterior pela capacidade, amplitude e modelo de organização autorizada, justificando este alargamento de vagas (i.e., até 120 vagas) na existência de novos pedidos de licenciamento de tipologias alternativas de acolhimento residencial de pessoas idosas essencialmente de carácter lucrativo.

Por fim, na Portaria n.º 67/2012, aquela que vigora atualmente, é apontada como a política pública regulatória dos espaços de acolhimento residencial coletivo para pessoas idosas mais «sensível», uma vez que convoca para a sua formulação entidades representativas das instituições, bem como a Associação de Apoio Domiciliário de Lares e Casas de Repouso de Idosos. Esta Portaria acompanha as mudanças sociodemográficas, mas também o desajustamento das produções legislativas que a procederam e as necessidades sociais de uma população hiperenvelhecida. Destaca-se que a Portaria em causa uniformiza a legislação que

[17] Por exemplo, pela primeira vez surgem os quartos comuns, podendo ter até quatro camas.

a procedia[18] por serem estabelecimentos com objetivos homólogos, deixando cair a designação de «Lar de idosos», prevalecendo a designação de «Estruturas residenciais para idoso».

4. IMPLEMENTAÇÃO

A implementação, regulação e fiscalização das publicações legislativas trabalhadas nos pontos anteriores ficaram a cargo de organizações administrativas e Ministérios diferentes ao longo dos tempos.[19]

O primeiro normativo legal que se conhece data de 1938 e regulava os espaços designado de «asilos». Estes contextos caracterizavam-se por funcionar numa lógica depositária acolhendo pessoas em situação de reconhecida fragilidade. Atuavam de forma paliativa, rotinizada, fortemente administrada por normas estabelecidas de cima para baixo e o ingresso das pessoas não pressupunha a recuperação com vista à sua integração na teia societária. Erving Goffman (cf. 1961) explica/apelida estes espaços como sendo «instituições totais».

Na base das medidas que se seguiram estava a salvaguarda dos direitos dos residentes que beneficiam de soluções residenciais promotoras do ato cuidativo formal, através de um conjunto de ações, normas e medidas preventivas e fiscalizadoras, que visam inibir situações e comportamentos mais lesivos dos direitos e interesses dos residentes (Ver Anexo). Para tal o Decreto-Lei n.º 48580 de 1968 enceta um caminho regulatório destes estabelecimentos, embora apenas contemple a necessidade de existirem instalações adequadas à prática do cuidado e quadros de pessoal suficientes para o seu bom funcionamento.

No ano seguinte, em 1969, a Portaria n.º 24214 faz referência, pela primeira vez, à figura do responsável direto da instituição, tendo este cursado preferencialmente o curso de enfermagem. Adicionalmente, acrescenta que não podiam recorrer a estes serviços pessoas portadoras de doenças que carecessem de cuidados médicos e de enfermagem permanentes.

Em 1975, com o Despacho do Secretário de Estado da Segurança Social de 9 de setembro, cancelam-se os pedidos de abertura de novos lares. Neste novo quadro legal, reforçam-se três aspetos altamente diferenciadores dos restantes: i) a admissão de pessoas idosas em lares ou equipamentos equiparados estava

---

[18] O Despacho Normativo n.º 12/98, de 25 de fevereiro, o Despacho Normativo n.º 30/2006, de 31 de março, e o Despacho Normativo n.º 3/2011, de 16 de fevereiro.

[19] Isto traduz as consecutivas alterações à orgânica estatal na área social. Assim, o Decreto-Lei n.º 28522 de 1938 surge pelo Ministério do Interior da Direção Geral de Assistência. O Decreto-Lei n.º 48580 de 1968 e a Portaria n.º 24214 de 1969 ficaram a cargo do Ministério da Saúde e Assistência. O Despacho Normativo n.º 130/84 do Ministério do Trabalho e Segurança Social - Secretaria de Estado da Segurança Social, o Despacho Normativo n.º 67/89 do Ministério do Emprego e da Segurança Social - Secretaria de Estado da Segurança Social, o Despacho Normativo nº12/98 do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, Despacho Normativo n.º 30/2006 Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e, por fim, a Portaria n.º 67/2012 do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social.

dependente da situação social e familiar, constituindo o estado de saúde apenas uma informação acessória; ii) as pessoas idosas beneficiariam de uma estrutura que lhe fora atribuída e não por escolha própria ou dos familiares, procurando privilegiar a área de residência; e iii) o pedido de utilização de soluções residenciais carecia de aprovação da Secretaria de Estado e Segurança Social.

Com a inibição à abertura de novos estabelecimentos, emerge a necessidade de produzir legislação que permita por um lado repor a obrigatoriedade de licenciamento prévio de novos equipamentos e aqueles que já atuavam sem alvará e, por outro lado a sancionar os estabelecimentos ilegais que proliferavam um pouco por todos o país que, num prazo estabelecido não cumprissem as disposições relativas ao licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos. Com feito, é o Decreto-Lei n.º 350/81 que vem dar sustentação nesta matéria.

Prosseguindo com a (re)organização dos Lares para Idosos, é em 1984 com o Despacho Normativo n.º 130/84 que se iniciam produções legislativas mais concretas. Cinco anos depois, seguem-se o Decreto-Lei n.º 30/89 e, aquele que o regulamenta, o Despacho Normativo n.º 67/89. Dez anos depois, o Despacho Normativo n.º 12/98, consequência do Decreto-Lei n.º 133-A/97 de 30 de maio, reformulou o regime de licenciamento e fiscalização dos estabelecimentos e serviços de apoio social.

Haveria de decorrer menos de um ano até que fosse criado o Programa de Apoio à Iniciativa Privada Social (DR, 1999). Este programa visa aumentar a oferta no domínio do apoio privado à melhoria das condições de vida da população idosa tendo como ponto de partida

> O acelerado envelhecimento da população, a progressiva individualização da vida urbana, a insuficiência das intervenções voluntárias baseadas na solidariedade de proximidade, bem como da oferta pública e privada ao nível da institucionalização e do apoio domiciliário, há ainda muito a fazer na resposta às necessidades e no desenvolvimento de serviços adequados a este estrato populacional (idem, ibidem, p. 5299).

Em 2006, a propósito do Despacho Normativo n.º 30/2006, e com a preocupação de fornecer ferramentas mais percetíveis e ajustadas à realidade dos cuidados formais em contextos residenciais, foram elaborados em 2007 quatro manuais (ISS I.P., 2007c, 2007b, 2007a, 2007d) e um flyer (ISS I.P., 2007e) de apoio às equipas que constituíam estes estabelecimentos.

Já em 2012, as condições de organização, funcionamento e instalação a que devem obedecer as ERPI são revistas. A este respeito, passa a ser a Portaria n.º 67/2012 de 21 de março o documento legislador mais atual, que veio revogar o Despacho Normativo n.º 12/98, o Despacho Normativo n.º 30/2006 e o Despacho Normativo n.º 3/2011.

A evolução do número de ERPI demonstra um grande crescimento a partir do ano 2000. Talvez por essa razão se tenha criado o "Manual de Boas Práticas. Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas. Para dirigentes, profissionais, residentes e familiares" (ISS I.P., 2015).

É importante recordar a edição do guia intitulado "Queremos falar-lhe dos direitos das pessoas idosas. O que precisa de saber para escolher uma resposta social"

(ISS I.P., 2012). Este documento tinha como principal objetivo dar a conhecer os direitos das pessoas idosas, as respostas sociais que existiam e o que os beneficiários deveriam de atentar quando tivessem de escolher um equipamento social, mas também fornecer a informação útil capaz de incentivar as pessoas idosas a adotarem/afirmarem uma postura mais participativa e autónoma por forma a promover a responsabilização da gestão da sua própria vida.

Em termos conclusivos da etapa de implementação das medidas que se tem vindo a analisar, há a acrescentar que a concretização das consecutivas produções legislativas resulta de uma política híbrida (Rodrigues, 2014). Isto é, embora os normativos obedeçam à formulação e delineamento do poder central e administrativo (top-down), também existe lugar à deriva burocrática quando, em casos particulares, os agentes das políticas desviando da intenção legislada original, apresentam novas soluções residenciais para pessoas idosas. Por fim, a última produção legislativa parece ter-se tornado mais orgânica na relação entre o governo e os atores envolvidos (e.g., entidades representativas das instituições), levando em consideração o nível mais real da sua execução (bottom-up).

5. AVALIAÇÃO E MUDANÇA

No que respeita à avaliação da política pública regulatória das ERPI não se conhece nenhuma avaliação formal pelos principais organismos que tutelam estas respostas sociais. O que se conhece até ao momento são dois trabalhos, um da autoria de Ana Paula Gil (2019) e outro que resulta de um estudo encomendado pela Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade (CNIS) à Universidade de Évora (Lopes et al., 2021). Em ambos os trabalhos, é possível asseverar o estado da arte acerca destes espaços do cuidado. Particularmente sobre o estudo desenvolvido pela primeira autora, baseado na análise de mais de 3 000 queixas comunicadas aos serviços de fiscalização da Instituto da Segurança Social com vista a analisar como os maus-tratos a pessoas idosas são identificados por este organismo público, é possível concluir que o sistema de monitorização e inspeção nestes espaços do cuidado ainda se mostra parco na inclusão de critérios avaliativos relacionados com a situação dos direitos e do bem-estar das pessoas idosas e das condições de trabalho e as competências dos profissionais. Este facto contrasta com a naturalização de padrões mínimos com foco na eficiência estrutural e no cumprimento taxativo dos normativos vigentes. Adicionalmente, o relatório coordenado por Manuel Lopes (2021) que, embora se centre na Portaria n.º 67/2012, entre outras, visava compreender, caracterizar e avaliar as particularidades estruturais e processuais das ERPI com vista a desenvolver um modelo de cuidados adequado à realidade destes espaços. Deste último estudo é possível concluir o nível substantivo de arbitrariedade, mas também de rigidez no cumprimento da referida Portaria, geralmente a favor da ERPI e não em função do superior interesse dos residentes. Ambos os estudos

se mostram particularmente relevantes na medida em que, para além de cobrir uma falha decorrente da inexistência de avaliações por parte dos organismos estatais, permitem concluir que o atual normativo legal a jusante e as ERPI a montante se encontram esgotados e pouco alinhados com as reais capacidades e necessidades das pessoas que vivem nestes espaços.

A evolução do número de espaços residenciais coletivos para pessoas idosas denota, no período em análise, um crescendo ao longo dos tempos, obrigando a uma produção legislativa adaptada à realidade social. Os dados que se conhecem dão conta da existência de 1220 equipamentos em 1998 (DEPP - MTSSS, 2001), contrastando com os 2526 no ano de 2020 (GEP - MTSSS, 2021). A tendência de crescimento verificada na institucionalização de pessoas idosas foi acompanhada com elevada expressividade de ERPI em situação irregular. Neste caso, na ausência de informação das entidades responsáveis que permita conhecer e quantificar a verdadeira realidade das ERPI ilegais existentes em Portugal tem sido objeto de interesse e divulgação nos meios de comunicação social para informar a opinião pública: "A nossa estimativa atual é que existam 3500 lares ilegais ou clandestinos, na faixa litoral entre Viana do Castelo e Setúbal" (TSF, 2020); "De acordo com dados do Instituto de Segurança Social (…) identificou 1.008 lares ilegais entre janeiro de 2020 e final de novembro de 2021" (TSF, 2022). Este fenómeno é bastante revelador do desinvestimento no setor das organizações solidárias derivadas da economia social de natureza gerontoinstitucional em geral e da ineficácia das entidades competentes no acompanhamento e na fiscalização destas soluções residenciais em particular. João Ferreira Almeida presidente da AADLCRI[20] acrescenta que "Quando a Segurança Social diz que encerrou cem lares, não encerrou de facto, porque a maioria são ordens não cumpridas (JP, 2021). Sem alvará, sem acordos com o ISS, I.P. e sem fiscalizações periódicas, estas são estruturas que, em regra, não cumprem os critérios estipulados no diploma em vigor, tornando-se um risco à garantia da saúde, do bem-estar e da dignidade das pessoas idosas. A este propósito, o grupo de deputados do Grupo Parlamentar do PSD, em 2020 recomenda ao Governo em exercício um conjunto de medidas com vista a identificar e solucionar o problema dos espaços que se encontrem em situação irregular ou ilegal, apelo esse que não produziu qualquer resposta conclusiva (GP/PSD, 2020). No entanto, já em 2018 os deputados do Grupo Parlamentar "Os Verdes" vinham a alertar o Governo para o mesmo problema (GP/OV, 2018), alertando para a necessidade do reforço da fiscalização, da utilidade das ERPI para a promoção do Envelhecimento Ativo e para tornar público a totalidade de vagas nestas organizações e o número de pessoas em lista de espera.

Da presente reflexão há a acrescentar que as produções legislativas até 1997 (i.e. Decreto-Lei n.º 133-A/97 de 30 de maio) apenas serviam os estabelecimentos residenciais com fins lucrativos, deixando sem quaisquer critérios regulatórios as instituições que fossem ou se quisessem constituir sem fins lucrativos.

No que se refere à configuração dos espaços privados e coletivos das ERPI, apontada como um dos aspetos problemáticos na experiência da velhice em

[20] Associação de Apoio Domiciliário, de Lares e Casas de Repouso de Idosos.

contexto institucional (Matias, 2016), pela análise das produções legislativas apresentadas neste trabalho, é possível extrair a existência de um claro retrocesso legislativo na medida em que reduzem sobremaneira o espaço de privacidade, intimidade e convívio entre pares. Este aspeto está presente i) na diminuição da percentagem de quartos individuais, de 50% em 1998 para 20% em 2012; ii) no encurtamento dos m2 dos espaços coletivos (e.g., sala de estar e refeitório); iii) na introdução da possibilidade de existir quartos triplos[21] e quartos quádruplos[22]; iv) no aumento significativo da capacidade instalada por estabelecimento; e v) na não obrigatoriedade de casas de banho no quarto, podendo localizar-se próximo do quarto para usufruto de quatro residentes[23].

A preocupação com a rentabilização das ERPI não se mostra apenas na gestão dos espaços, mas também nos quadros de pessoal. Embora se demonstre uma evolução positiva de 1968 a 1989 quanto ao número e à categoria profissional, a verdade é que de 1989 a 2012 houve lugar a uma desaceleração no número de funcionários nas ERPI. Esta retração mostra-se particularmente crítica quando um dos principais preditores de ingresso em ERPI é a dependência física e cognitiva das pessoas idosas (Crispim, 2021), colocando em causa um ato cuidativo mais centrado no residente.

Importante também é abordar a área formativa da direção técnica destas soluções residenciais. É possível observar ao longo das produções legislativas estudadas alterações significativas. Se em 1969 o responsável direto deveria de ser preferencialmente um profissional da enfermagem, em 1989 passa a não existir qualquer critério, dando lugar a um elemento apenas com formação técnica adequada. Em 1998 passa a existir a figura do/a diretor/a técnico/a com formação técnica e académica adequada, preferencialmente na área das ciências sociais e humanas e por fim, em 2012, este cargo passa a ser ocupado, por um profissional com formação superior na área das ciências sociais, humanas e do comportamento, saúde ou serviços sociais. Esta evolução pode dever-se a pressões de grupos profissionais organizados. A somar a isto, o facto de ser exigida formação superior aos profissionais que assumam a direção técnica de uma ERPI pode afigurar-se uma tentativa de tornar os serviços mais eficientes, eficazes e humanizados.

[21] Despacho Normativo n.º 12/98 e Portaria n.º 67/2012.

[22] Despacho Normativo n.º 67/89.

[23] Portaria n.º 67/2012.

6. AS ERPI COMO ESPAÇOS DE DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA SOCIAL. COMO MANTER ESTES DIREITOS?

Na perspetiva daqueles que têm vindo a criar conhecimento no campo da Gerontologia e Geriatria, preocupados com a manutenção dos direitos humanos e da justiça social, o apelo junto dos decisores políticos e dos demais agentes da intervenção social para garantir que as ERPI se (RE)afirmem como espaços de liberdade e cidadania tem vindo a tornar-se uma tarefa imperiosa e recorrente nos tempos atuais. A cultura do cuidado formal, teórica e empiricamente complexa, leva a que todos os interlocutores destes cenários sejam chamados a participar na mudança e a partilhar responsabilidades. Procurando tradução acerca das mudanças e das responsabilidades naquilo que tem de ver com a redação da política pública relacionada com as condições de organização, funcionamento e instalação das ERPI podemos recordar que na Portaria n.º 67/2012, de 21 de março "Foram ouvidas as entidades representativas das instituições, bem como a Associação de Apoio Domiciliário de Lares e Casas de Repouso de Idosos (ALI)". Este parece ter sido, até onde se apurou, o maior e único envolvimento de grupos organizados de cidadãos na fase de formulação da medida política regulatória de espaços do cuidador formal residencial para pessoas idosas.

No entanto, a maneira como o cuidado formal se tem esgotado sobre si próprio, baseado em procedimentos rotinizados, biomedicalizados e hierarquizados de cima para baixo, tem vindo a ganhar ecos de rotura e, por conseguinte, exigir formas de cuidar mais humanizadas e centradas no superior interesse da pessoa idosa (cf. Gil, 2020; Lopes et al., 2021; Yanguas, 2021). De tal forma que é considerado prioritário pelos movimentos de reconceptualização do cuidado formal às pessoas idosas o desenho de alternativas à maneira como o cuidado formal a estes indivíduos está organizado. A par com outros esforços, como por exemplo o combate à iliteracia do envelhecimento em contextos educativos iniciais, o ajustamento da política pública regulatória das ERPI à atual conjuntura socioeconómica e às potencialidades e necessidades dos públicos que beneficiam destes espaços do cuidado podem trazer benefícios significativos à experimentação da fase mais adiantada da vida (e.g., Lopes et al., 2021). Um exemplo disso seria a integração das pessoas idosas no processo de mudança da cultura em decisões intrainstitucionais dentro dos cuidados residenciais (Crispim, 2020a). O modelo de Comissões de Residentes concentra-se nos residentes como especialistas na sua experiência cotidiana e engajá-los em processos de reforma e mudança é dar-lhes a oportunidade de decidirem sobre as suas próprias vidas e sobre espaços onde vivem. A importância de incluir os moradores de ERPI como coprodutores num modelo bottom-up na pesquisa e na agenda de mudança cultural da instituição tem vindo a ser identificado como um aspeto fundamental para ajudar a compreender melhor a sua experiência subjetiva e para construir efetivas alterações à forma como as ERPI atuam (Boelsma et al., 2014; Crispim, 2020a, 2020b; Shura et al., 2011). Neste sentido, não será descabido incluir na redação da política pública que orienta as ERPI a obrigatoriedade de existirem

fóruns decisórios constituídos pelas pessoas que vivem nestes espaços. Veja-se, por exemplo, que nos Países Baixos, desde 1996, e na Bélgica (i.e., Flandres), desde 2009, a constituição de espaços democráticos e de participação desta natureza e nestes contextos fazem-se por legislação própria.

É com base nas transformações sentidas nos últimos tempos nas ERPI, principalmente devido ao facto de estarem a ingressar nestes espaços pessoas em situação de manifesta fragilidade e dependência (Crispim, 2021; GEP - MTSSS, 2021) que, naturalmente necessitam de maior apoio para a garantia da manutenção das AVD e AIVD, mas também aos desafios diários relacionados com o pessoal trabalhador (e.g., dificuldade em captar pessoas para trabalhar, alta rotatividade de pessoal e parcas competências técnicas do pessoal trabalhador) que ganha eco a emergência e urgência na abertura de espaços de discussão para una renovada cultura do cuidado (e.g., Gil, 2020; Lopes et al., 2021). A solução pode passar pela existência de um concílio de agendas ministeriais (e.g., solidariedade social, saúde, economia, etc.) e organizacionais com vista à alteração da legislação em vigor. A relação que se pretende estabelecer entre os principais motivos que levam à institucionalização das pessoas em ERPI e a complexa gestão dos recursos humanos nestes contextos tem o seu foco na confirmada causalidade existente entre ambas e na centralização na tarefa e nos déficits, assim como na postura imperialista dos cuidadores (e.g., Barbosa et al., 2021; Lopes et al., 2021; Söderberg & Emilsson, 2022).

Nesta perspetiva, a mudança legislativa deve ser incentivadora de uma cultura radicada na constante preocupação pelo respeito, promoção e defesa dos direitos humanos dos residentes, base fundamental do bem-estar e qualidade de vida das pessoas que vivem em ERPI. Esta linha pode ganhar ainda mais sentido quando estes espaços do cuidado se apropriarem de programas emancipatórios e participativos onde as pessoas idosas desempenham papéis de destacado relevo, como é o exemplo das comissões de pessoas idosas em estruturas residenciais coletivas.

7. CONCLUSÕES

Atualmente, a realidade do envelhecimento e da velhice representa uma oportunidade única de revisão e reinvenção dos pressupostos que moldam as políticas de proteção às pessoas idosas em contexto de estruturas residenciais coletivas. Pelo que, as conclusões que decorrem do exercício descritivo, mas também crítico e reflexivo dos normativos que configuram as ERPI portuguesas que ora se apresenta permita influenciar os vários stakeholders políticos para (re)construírem aquilo que são as medidas de política social mais adaptadas às potencialidades e necessidades da população sénior. Deste modo, com o exercício de análise das medidas políticas que regularam/regulam as ERPI em Portugal, inspirado no modelo sequencial ou do ciclo político de Lasswell, observou-se

as bases da formulação dos diplomas legais, a exigência do seu cumprimento, mas também de versões opcionais de orientações corporizadas em manuais de procedimentos. Foi possível também evidenciar a dinâmica imbricada que os normativos legais estabelecem com o contexto histórico, social, cultural e demográfico e as evidências do e com o problema.

O estudo realizado permite confirmar que a legislação que ao longo do tempo regeu/rege os contextos residenciais coletivos para pessoas idosas e que visa proteger as pessoas que residem nestes espaços mostra-se: i) pouco eficaz naquilo que tem de ver com a fiscalização; ii) muito focada na sustentabilidade e na rentabilização do espaço e dos recursos; e, iii) pouco amiga dos destinatários que serve, por exemplo, no tocante ao encurtamento de espaços de individualidade e intimidade dos beneficiários, assim como a redução dos rácios de pessoal trabalhador. Os resultados deste estudo também sugerem que a política regulatória atual (i.e., Portaria n.º 67/2012, de 21 de março) precisa ser recalibrada em favor de um maior apoio e proteção às pessoas idosas, muito por forma da dissonância entre a forma e o conteúdo da legislação e as atuais características e necessidades das pessoas que recorrem a estas estruturas de apoio.

Neste sentido, é de capital importância reconhecer a experienciação da velhice em ERPI, a configuração arquitetónica destas soluções residenciais e os recursos a elas acopladas como um wicked problem dos tempos atuais. É, pois, fundamental (re)colocar o cuidado formal às pessoas idosas, sobretudo em ERPI, efetivamente na agenda política, aumentar o financiamento geral para o setor e estabelecer parcerias genuínas entre os decisores políticos e as organizações e as pessoas idosas com vista a uma urgente e necessária reconfiguração do cuidado nas soluções e nas dinâmicas residenciais, bem como potenciar a monitorização destes espaços. Para tal mostra-se indispensável analisar de forma mais precisa o formato e o conteúdo da legislação que rege atualmente as ERPI, neste caso particular Portaria n.º 67/2012.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albuquerque, J. P. R. de, & Paz, M. (2018). Adultos-Idosos dependentes ou especialmente vulneráveis. Tomo II - Contributos para o enquadramento da proteção jurídica civil e processual civil e da proteção jurídica penal e processual penal. INCM – Imprensa Nacional Casa da Moeda.

Araújo, L., & Rodrigues, M. de L. (2017). Modelos de análise das políticas públicas. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 83, 11-35. https://doi.org/10.7458/SPP2017839969.

Barbosa, M. M., Guimarães, P., Afonso, R. M., Yanguas, J., & Paúl, C. (2021). Cuidados centrados na pessoa idosa: Uma abordagem de promoção de direitos. In Pinheiro, J. (Coord.), *Olhares Sobre o Envelhecimento.*

Estudos Interdisciplinares, Vol. I, pp. 23–35. https://doi.org/10.34640/UNIVERSIDADEMADEIRA2021BARBOSAGUIMARAESAFO NSO.

Boelsma, F., Baur, V. E., Woelders, S., & Abma, T. A. (2014). "Small" things matter: Residents' involvement in practice improvements in long-term care facilities. *Journal of Aging Studies*, 31, 45–53. https://doi.org/10.1016/J.JAGING.2014.08.003.

Cardoso, S., Santos, M. H., Baptista, M. I., & Clemente, S. (2012). Estado e políticas sociais sobre a velhice em Portugal (1990-2008). *Revista Análise Social*, 204, 606–630.

Carvalho, M. I. de. (2014). Serviço Social e intervenção com idosos: Desafios atuais. In M. I. de Carvalho & C. Pinto (Eds.), *Serviço Social. Teorias e Práticas* (pp. 421–436). PACTOR.

Crispim, R. (2020a). Velhice(s) e participação em estruturas residenciais para idosos percecionadas por pessoas idosas e assistentes sociais: um estudo qualitativo. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 6(1), 81–96. https://doi.org/10.31211/rpics.2020.6.1.172.

Crispim, R. (2020b). Iniciativas de participação na velhice: O caso das comissões de pessoas idosas em estruturas residenciais. *Revista Kairós : Gerontologia, 23*(4), 251–277. https://doi.org/10.23925/2176-901x.2020v23i4p251-277.

Crispim, R. (2021). Institucionalização na velhice: Uma revisão sistemática da literatura sobre preditores em contexto de Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI). *Methaodos .Revista de Ciencias Sociales, 9*(2), 258–271. https://doi.org/10.17502/mrcs.v9i2.499.

DEPP - MTSSS, [Departamento de Estudos Prospectiva e Planeamentodo Ministério do Trabalho Solidariedade]. (2001). Carta Social - Rede de serviços e equipamentos 2000.

DP, [Debates Parlamentares]. (1961). Atas da Câmara Corporativa n.o 133, VII Legislatura, 24 de maio de 1961. https://bit.ly/2SeP9qJ.

DP, [Debates Parlamentares]. (1964). Atas da Câmara Corporativa n.o 65, VIII Legislatura, 01 de outubro de 1964. https://bit.ly/3nFup7q.

DP, [Debates Parlamentares]. (1967). Atas da Câmara Corporativa n.o 56, IX Legislatura, 30 de junho de 1967. https://bit.ly/3eP6mi4.

DP, [Debates Parlamentares]. (1998). Diário da Assembleia da República: II Série - n.o 8, VII Legislatura, 16 de outubro de 1998. https://bit.ly/3ecbTQV.

DR, [Diário da República]. (1999). Resolução do Conselho de Ministros n.o 91/99 da Presidência do Conselho de Ministros. Diário Da República n.o 187/1999, Série I-B. https://bit.ly/3f4r2CV.

EUROSTAT. (2019). Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. EUROSTAT.

EUROSTAT. (2021). Are you younger or older than the median age in your region? https://bit.ly/3VK0dHt.

EUROSTAT. (2022a). Demography of Europe — 2022 interactive publication. EUROSTAT. https://bit.ly/3QkA2nW.

EUROSTAT. (2022b). Fewer births. EUROSTAT. https://bit.ly/3qg6uxh.

EUROSTAT. (2022c). Mortality and life expectancy statistics. EUROSTAT https://bit.ly/3KWBWdj.

EUROSTAT. (2022d). Population structure and ageing. https://bit.ly/3OJENHi

Fernandes, A. (1997). Velhice e sociedade. Celta Editora.

Fernandes, A. A., & Burnay, R. (2019). Homens saudáveis, mulheres doentes? Um estudo sobre a esperança de vida e a saúde da população portuguesa. R*evista Brasileira de Pesquisa Em Saúde*, 21(2), 17–28.

GEP - MTSSS, [Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho Solidariedade e Segurança Social]. (2021). Carta Social - Rede de serviços e equipamentos - Relatório 2020.

Gil, A. P. (2019). Quality procedures and complaints: nursing homes in Portugal. *The Journal of Adult Protection*, 21(2), 126–143. https://doi.org/10.1108/JAP-09-2018-0018.

Gil, A. P. (2020). Estruturas residenciais para pessoas idosas. Relação entre qualidade dos cuidados e qualidade do emprego. Cidades, Comunidades e Territórios, 40, 67–87.

Goffman, E. (1961). Manicómios, prisões e conventos. Editora Perspectiva.

GP/OV, [Grupo Parlamentar "Os Verdes"]. (2018). Projeto de resolução No 1305/XIII/3a - Recomenda ao governo o reforço da fiscalização aos lares de idosos para garantir a dignidade dos utentes. https://bit.ly/3ycT5Jh.

GP/PSD, [Os deputados do Grupo Parlamentar do PSD]. (2020). Projeto de Resolução no 532/XIV - Recomenda ao Governo um conjunto de medidas com vista a identificar e solucionar o problema dos lares que se encontrem em situação irregular ou ilegal. https://bit.ly/3Wy3Imb.

Guedes, J. (2014). Cuidados formais a idosos - desafios inerentes à sua prestação. In A. M. Fonseca (Ed.), *Envelhecimento, saúde e doença. Novos desafios para a prestação de cuidados a idosos* (pp. 184–209). Coisas de Ler.

ISS I.P., [Instituto de Segurança Social I.P.]. (2007a). Manual - Modelo de Avaliação da Qualidade. Estrutura Residencial para Pessoas Idosas.

ISS I.P., [Instituto de Segurança Social I.P.]. (2007b). Manual - Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais. Lares de Idosos.

ISS I.P., [Instituto de Segurança Social I.P.]. (2007c). Manual de Processos-Chave. Estrutura Residencial para Idosos.

ISS I.P., [Instituto de Segurança Social I.P.]. (2007d). Questionários de Avaliação da Satisfação. Estrutura Residencial para Idosos.

ISS I.P., [Instituto de Segurança Social I.P.]. (2007e). Sistema de Qualificação das Respostas Sociais - Flyer. https://bit.ly/3y0CCYz.

ISS I.P., [Instituto de Segurança Social I.P.]. (2012). Queremos falar-lhe dos direitos das pessoas idosas. O que precisa de saber para escolher uma resposta social.

ISS I.P., [Instituto de Segurança Social I.P.]. (2015). Manual de Boas Práticas. Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas. Para dirigentes, profissionais, residentes e familiares.

JP, [Jornal Público]. (2021). Identificados em quatro meses mãos 129 lares ilegais e encerrados 33. Jornal Público, 11.350, 2–3.

Lopes, M., Advinha, A., Afonso, A., Frias, A., Fonseca, C., Cruz, D., Mendes, F., Serra, L., Pinho, L., & Ferrinho, R. (2021). Relatório: Estudo de intervenção complexa. As respostas sociais no percurso de cuidados às pessoas com dependência. Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade & Universidade de Évora.

Matias, P. G. C. (2016). Soluções residenciais para idosos em Portugal no séc. XXI. Design de ambientes e privacidade. Tese de Doutoramento em Design, Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa.

Moreira, M. J. G. (2020). Como envelhecem os portugueses. Envelhecimento, saúde, idadismo. Fundação Francisco Manuel dos Santos.

PORDATA. (2022). Esperança de vida à nascença: total e por sexo (base: triénio a partir de 2001). PORDATA. https://bit.ly/2J7eVUB.

PRB, [Population Reference Bureau]. (2022). Countries with the oldest populations in the world. https://bit.ly/3NmPZZm.

Rodrigues, M. de L. (2014). O modelo das etapas e a análise das políticas públicas. In M. de L. Rodrigues (Ed.), *Exercícios de análise de políticas públicas* (pp. 17–34). Imprensa Nacional-Casa da Moeda/ISCTE-IUL.

Shura, R., Siders, R. A., & Dannefer, D. (2011). Culture change in long-term care: Participatory action research and the role of the resident. *The Gerontologist, 51*(2), 212–225. https://doi.org/10.1093/GERONT/GNQ099.

Söderberg, M., & Emilsson, U. M. (2022). Older people's strategies for meaningful social interactions in the context of eldercare services. *Journal of Social Work Practice*, 36(1), 73–85. https://doi.org/10.1080/02650533.2021.1934820.

Theurer, K., Mortenson, W. Ben, Stone, R., Suto, M., Timonen, V., & Rozanova, J. (2015). The need for a social revolution in residential care. *Journal of Aging Studies*, 35, 201–210. https://doi.org/10.1016/J.JAGING.2015.08.011.

Tinker, A., Kellaher, L., Ginn, J., & Ribe, E. (2013). Assisted living platform - The long term care revolution. King's College London.

TSF. (2020). Segurança Social garante que está a identificar lares ilegais para assegurar vacinação. https://bit.ly/3DuUdeN.

TSF. (2022). Segurança Social identifica mais de mil lares ilegais desde 2020. Em média, fecham dois por mês. https://bit.ly/3gVaCBr.

Veloso, E. (2004). Políticas e contextos educativos para os idosos: Um estudo sociológico numa Universidade da Terceira Idade em Portugal. Universidade do Minho.

Yanguas, J. (2021). Pasos hacia una nueva vejez. Los grandes retos sociales y emocionales de la madurez. Ediciones Destino.

Ano	1968	1969	1984	1989	1998	2006	2012
Documento legislativo	**Decreto-Lei n.º 48580**	**Portaria n.º 24214**	**Despacho Normativo n.º 130/84**	**Despacho Normativo n.º 67/89**	**Despacho Normativo nº12/98**	**Despacho Normativo n.º 30/2006**	**Portaria n.º 67/2012**
Organização administrativa	Ministério da Saúde e Assistência	Ministério da Saúde e Assistência - Gabinete do Ministro	Ministério do Trabalho e Segurança Social - Secretaria de Estado da Segurança Social	Ministério do Emprego e da Segurança Social - Secretaria de Estado da Segurança Social	Ministério do Trabalho e da Solidariedade	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	Ministério da Solidariedade e da Segurança Social
Âmbito do documento	Condições de instalação e funcionamento para os estabelecimentos com fins lucrativos que se destinem a receber crianças até aos 7 anos em regime de internato ou semi-internato ou a recolher pessoas idosas ou diminuídas.	Aprova as instruções para a instalação e funcionamento de lares para pessoas idosas e diminuídas.	Aprova as normas que regulam as condições de instalação e funcionamento dos lares com fins lucrativos de apoio a idosos.	Estabelece normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento dos lares com fins lucrativos de apoio a idosos.	Estabelece as normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento dos lares para idosos.	Determina as normas de implantação de estabelecimentos correspondentes a lares de idosos.	Define as condições de organização, funcionamento e instalação das estruturas residenciais para pessoas idosas.
Designação do equipamento	Internato ou semi-internato	Estabelecimento	Lar para idosos	Lar para idosos	Lar para idosos	Lares de idosos	Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas
Exploração (lucrativo e não lucrativo)	Lucrativo	Lucrativo	Lucrativo	Lucrativo	***	***	***
Modalidade de alojamento	***	***	Quartos	Quartos	Quartos	Quartos	Quartos e/ou Apartamentos ou Moradias
Capacidade min.-máx.	***	***	4 - 60	4 – 40 (ou mais em casos excecionais)	4 - 40 (até 60 em casos excecionais)	Até 120	4 - 120
Indicadores relacionados com o pessoal							
Responsável/Direção Técnica	***	Figura do responsável direto de preferência com curso de enfermagem.	Diretor/a Técnico com habilitações adequadas na área das ciências sociais e humanas.	Diretor/a Técnico com formação técnica adequada.	Diretor/a Técnico com habilitações adequadas preferencialmente na área das ciências sociais e humanas.	***	Diretor/a Técnico com habilitações adequadas preferencialmente com formação superior em ciências sociais e do comportamento, saúde ou serviços sociais.
Enfermagem	***	***	Faz menção aos serviços de enfermagem, mas não ao profissional.	1 enf. por cada 30 idosos não dependentes; 1 enf. por cada 10 idosos dependentes,	1 enf. por cada 40 idosos não dependentes; 1 enf. por cada 20 idosos dependentes	***	1 enf. por cada 40 idosos não dependentes; 1 enf. por cada 20 idosos dependentes

Profissional das ciências sociais e humanas	***	***	Diretor/a	***	1 animador social em regime de tempo parcial.	***	1 animador(a) sociocultural ou educador(a) social ou técnico de geriatria, a tempo parcial por cada 40 residentes.
Outro pessoal	***	***	Deverá ser em número suficiente.	1 ajudante de lar por cada 5 idosos não dependentes; 1 encarregado(a) de serviços domésticos em estabelecimentos com capacidade igual ou superior a 30 utentes; 1 cozinheiro(a) por estabelecimento; 1 ajudante de cozinheiro(a) por cada 20 utentes; 1 empregado(a) auxiliar por cada 20 utentes OU 1 ajudante de lar por cada 3 utentes dependentes; 1 empregado(a) auxiliar por cada 10 utentes dependentes.	1 ajudante de lar por cada 8 idosos; 1 encarregado de serviços domésticos em estabelecimentos com capacidade igual ou superior a 40 idosos; 1 cozinheiro por estabelecimento; 1 ajudante de cozinheiro por cada 20 idosos; 1 empregado auxiliar por cada 20 idosos; 1 ajudante de lar para vigilância noturna por cada 20 idosos. OU 1 ajudante de lar por cada 5 utentes dependentes; 1 empregado(a) auxiliar por cada 15 utentes dependentes.	***	1 ajudante de ação direta, por cada 8 residentes; 1 ajudante de ação direta por cada 20 residentes, com vista ao reforço no período noturno; 1 encarregado(a) de serviços domésticos em estabelecimentos com capacidade igual ou superior a 40 residentes; 1 cozinheiro(a) por estabelecimento; 1 ajudante de cozinheiro(a) por cada 20 residentes; 1 empregado(a) auxiliar por cada 20 residentes OU 1 ajudante de ação direta, por cada 5 residentes dependentes; 1 empregado(a) auxiliar por cada 15 residentes dependentes.
Áreas mínimas de espaços individuais e coletivos							
Quartos individuais	***	***	10m²	10 m²	10 m² (50% do total)	Pelo menos 25% do total	10 m² (mínimo 20% do total)
Quartos de casal	***	***	***	***	15 m²	***	12 m²
Quartos duplos	***	***	***	15 m²	16 m²	***	16 m²
Quartos triplos	***	***	***	***	***	***	20,5 m² (máximo 20% do total)

Quartos comuns	***	***	7,5 m²/cama	Até 4 camas	Até 3 camas	***	Até 3 camas
Sala de estar com copa	***	***	***	2 m²/pessoa - 12 m² mínimo	2 m²/pessoa - 12 m² mínimo	***	***
Outros requisitos para quartos	***	***	Distância entre camas superior a 0,90 cm, sistema móvel de separação entre camas.	Nos quartos duplos deveria de existir um sistema móvel de separação entre camas.	***	***	***
Instalações sanitárias	***	***	1 cabine (sanita, bidé e lavatório) para 5 pessoas.	1 cabine (sanita, bidé e lavatório) para 5 pessoas.	1 inst. sanitária completa (c/ duche) por quarto - 4,25 m².	***	1 inst. sanitária completa (c/ duche) para 4 residentes - 4,25 m².
Sala de estar	***	***	1,5 m²/utente	1,5 m²/utente	2,5 m²/pessoa – 15 m² mínimo	***	2 m²/pessoa p/ 80% dos residentes em simultâneo - 15 m² mínimo.
Sala para refeições	***	***	c/ mesas de 4-6 pessoas	1,2 m²/utente	2,5 m²/pessoa - 20 m² mínimo	***	2 m²/pessoa p/ 80% dos residentes em simultâneo - 20 m² mínimo
Outras informações	***	Não podiam ser admitidas pessoas portadoras de doenças que carecessem de cuidados médicos e de enfermagem permanentes.	Referências para dimensões e tipo de Mobiliário.	***	Introdução de áreas funcionais; exigências programáticas com áreas mínimas para todos os espaços; adequação para edifícios existentes.	***	Possibilidade para tipologia de moradias, com quartos individuais ou duplos, sala com copa e instalações sanitárias; mantém exigências programáticas com áreas mínimas para todos os espaços.

A EXPERIÊNCIA DO SÊNIOR COM BENGALAS E MULETAS: UMA ANÁLISE DO AMBIENTE URBANO EM PORTUGAL

[Tópico 5]

Yago Rodrigues

yagowr5@gmail.com

RESUMO

Nas últimas décadas houve um crescimento significativo da população sênior no mundo, sobretudo no continente europeu e com especial destaque para Portugal. Esse acréscimo populacional cria um conjunto de novos problemas para a mobilidade que antes eram circunscritos apenas a uma pequena parte da população. Nesse contexto, o objetivo desta investigação foi elencar os principais problemas de usabilidade e detetar o nível de satisfação do conforto e da estética percebida por seniores em relação as suas próprias bengalas e muletas. O método adotado foi uma pesquisa em campo nos centros das cidades de Aveiro e Porto para observar 42 seniores (65 - 81 anos), a técnica para a coleta de dados foi uma entrevista inicial e um questionário estruturado quantitativo. O principal resultado foi evidenciar os principais problemas de design (18 situações) e problematizar a avaliação positiva sobre a perceção do conforto (+47,61 %) em relação à predominância de indiferença da função estética percebida (47,61%) e os sujeitos que avaliaram negativamente a estética do seu produto assitivo (-33,32%). Por fim, o contributo deste artigo foi aprofundar o debate do design inclusivo no ambiente urbano, compreendendo o impacto da estética médico-hospitalar na produção de estigma em produtos de mobilidade para os seniores.

PALAVRAS-CHAVE

Idoso, Experiência do usuário, Produto assistivo, Conforto, Estética, Estigma.

1. INTRODUÇÃO

1.1 ENVELHECIMENTO EM PORTUGAL

Um levantamento realizado em 2008 pelo instituto CEDRU constatou um acentuado envelhecimento demográfico na União Europeia e colocou Portugal entre os países mais envelhecidos do mundo, em décimo lugar em relação a habitantes com idade igual ou superior a 60 anos. Entre países da UE, Portugal encontra-se na sétima posição com mais seniores. Para esta situação contribuem diversos fatores, a saber: manutenção de baixos níveis de fecundidade, aumento da esperança de vida e movimentos migratórios (Veloso, 2014, INE, 2020).

Verifica-se também uma discrepância acentuada em termos de gênero: as mulheres são o grupo mais representativo com relação à progressão de idade em Portugal, sendo 59,1% da população com mais de 65 anos, contra 40,9% de homens. Além disso, segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE, 2012), a população idosa, com 65 ou mais anos, residente em Portugal, é de 2,023 milhões de pessoas, representando cerca de 19% da população total. Já estimativa para 2080 em um cenário central, prevê um aumento de 2,2 para 3,0 milhões de idosos com 65 anos ou mais, com ápice da taxa de envelhecimento entre 2046 e 2051 (INE, 2020).

Em relação a divisão etária, constatou-se que 38% da população idosa pertencia ao grupo etário entre os 65 e 74 anos, 25% tinham uma idade entre os 75 e os 84 anos e 4,15% com mais de 85 anos. Outro dado importante e que impacta diretamente na formulação de políticas públicas e propostas de promoção de bem-estar diz respeito ao fato de que com o incremento numérico desta população, observa-se um aumento de patologias e o agravamento continuado do estado de saúde, culminando em 63,6% da população com mais de 85 anos apresenta alguma patologia, o que dificulta a mobilidade na maioria das vezes (INE, 2012).

Como em outros países, essa tendência demográfica pode ser observada em Portugal a partir dos anos 2000 quando a população de seniores atingiu 17,1%, ante 15,6% da população jovem (Figura 1). Essa nova tendência desencadeou no país uma preocupação sobre a globalidade dos temas envolvendo o envelhecimento e as políticas de proteção social. A estimativa do INE (2014) prevê que em 2050 o número de sêniores ficaria em 31,8% do total da população, representando assim cerca de um terço da população total.

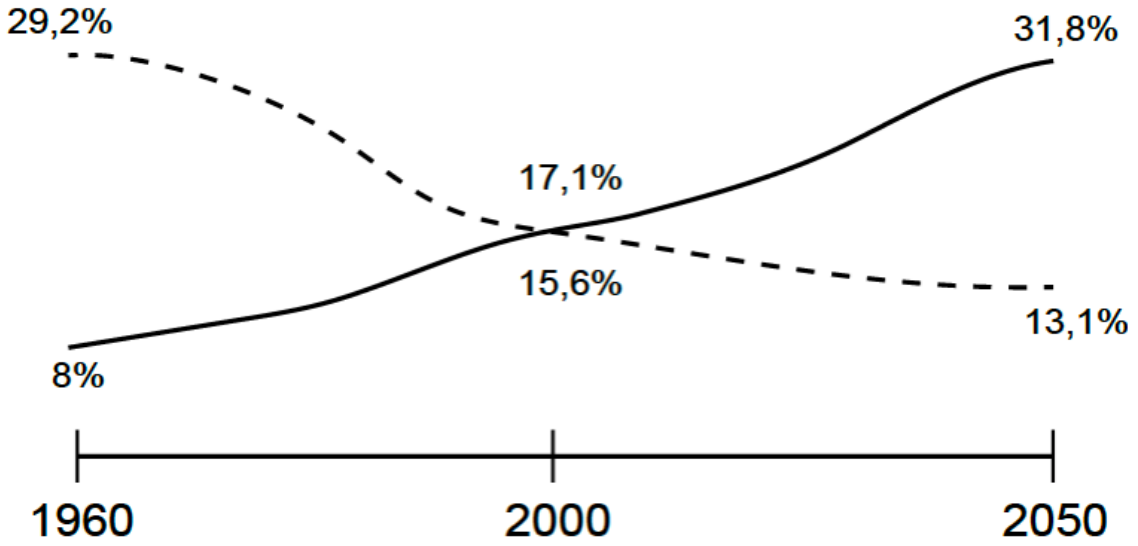


Figura 1. Ponto de virada da população sênior em relação a população jovem em Portugal.
Fonte: Adaptado do INE (2014).

Ademais, em resultado do agravamento dos desequilíbrios geracionais, a estimativa para o índice de envelhecimento da população poderá ser de 371 idosos por cada 100 jovens no cenário baixo ou aumentar para 243 idosos por cada 100 jovens no cenário alto 2080 (INE, 2020). Em Portugal, o índice de envelhecimento só tenderá a estabilizar

na proximidade de 2050, quando as gerações nascidas num contexto de níveis de fecundidade abaixo do limiar de substituição das gerações já se encontrarem no grupo etário 65 e mais (INE,2020).

Já em relação ao nível de dependência dos seniores (Figura 2), Portugal ocupa a quarta colocação para países pertencente a UE com 32,9 % em 2017 (Pordata, 2019), ficando apenas atrás de Itália (35%), Grécia (33,9%), Finlândia (33,7%). O que demonstra um acréscimo do nível de dependência do idoso perante os serviços públicos em relação a década de 60 (12,6%).

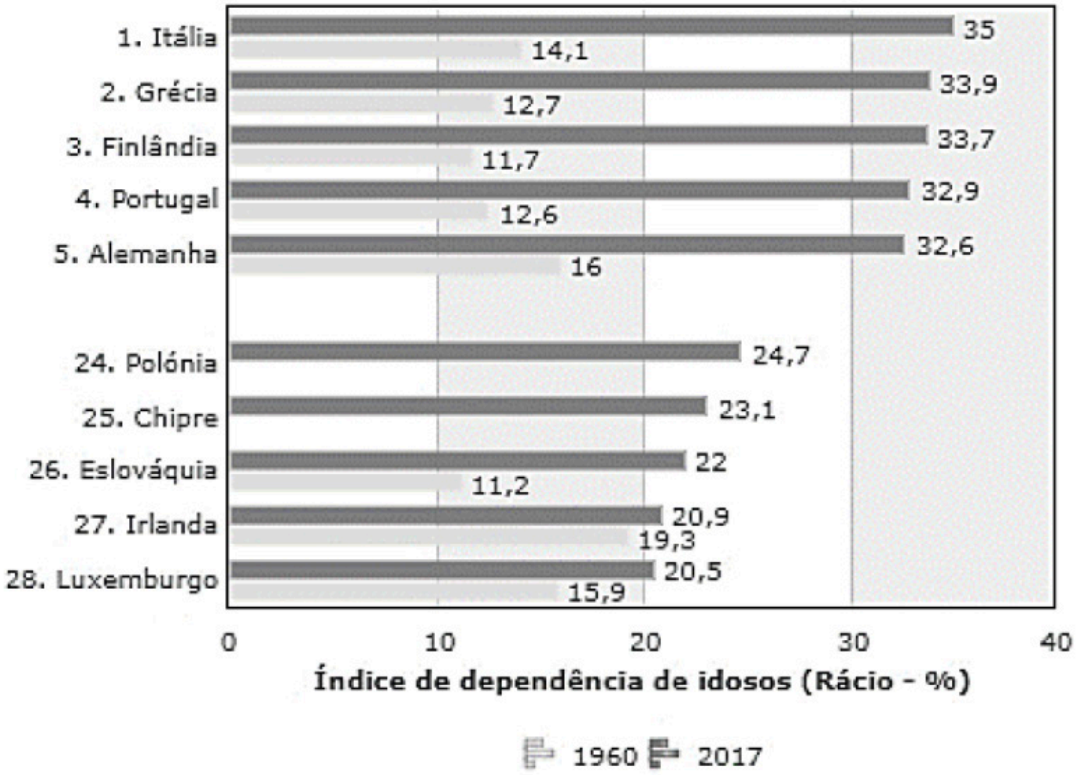


Figura 2. Índice de dependência de idosos na UE.
Fonte: Pordata (2019)

A problemática em torno do envelhecimento populacional é relativamente recente em Portugal e, dado à tendência demográfica contínua nas próximas décadas, demandará um crescimento nos investimentos do Estado em programas sociais, como as pensões e cuidados na saúde, investimento em transporte, mobilidade de equipamen assistivos adequados, moradia, trabalho e propagandas sobre prevenções e cuidados (Moreira 2010).

Ao analisar o contexto português, a frase "prepara-se hoje, a velhice que se quer ter amanhã", utilizada pelo Governo português desde 2012, indica um fomento em projetos e ações para a acessibilidade e cuidados com o sênior (Governo de Portugal, 2012). Isso demonstra também uma preocupação em apresentar o envelhecimento como positivo, contrariando os estigmas atuais.

1.2 DESIGN, ESTIGMA E ENVELHECIMENTO

Os produtos assistivos à marcha, como bengalas e muletas (canadianas), fazem parte do universo material do sênior e trazem não só o amparo na locomoção, como também ativam processos de subjetivação complexos, evocam aspirações ligados à cultura, à massificação e aos valores simbólicos (Foucault, 1979, Cardoso, 2013).

No século XIX, os equipamentos assistivos eram associados a riqueza, poder e estilo, mas no século XX eles se tornaram um dispositivo estigmatizado, usado predominantemente por deficientes e especialmente por idosos. Segundo Fallon (2020), as bengalas se tornaram dispositivos médicos resistidos por pessoas mais velhas e estigmatizados por toda a sociedade.

Antes do século XX as bengalas eram usadas por jovens adultos para subir em carroças puxadas por cavalos, com o advento do automóvel e do transporte público na vida moderna, as pessoas não precisam mais morar em praças ou ruas. Além disso, as maletas e bolsas se tornaram-se mais populares do que as bengalas como armazenamento físico para guardar pequenos objetos e auxiliar no cotidiano (Harris, 2005).

Com o advento das duas guerras mundiais (o processo de produção em massa) e o surgimento dos estudos ergonômicos, o significado dos produtos de auxílio à marcha se transformou (Meister, 1999; Fallon, 2020). Dessa forma, a visibilidade das bengalas como itens da moda ou cerimoniais declinou mais rapidamente durante o período entre guerras. No pós-guerra, devido à necessidade de suprir as condições básicas de vida, foram criados utensílios para os milhões de convalescentes que voltavam dos campos de batalha (Meister, 1999).

Em meados do século XX várias foram as condições sociais que contribuíram para que a população idosa fosse patologizada, até porque o corpo envelhecido, era oposição a uma sociedade cada vez mais veloz, centrada pela produção, rentabilidade e dinamismo (Gognalons-Caillard 1979).

Assim, uma compreensão aprofundada do envelhecimento não deve se restringir aos seus aspectos biológicos, mas também ao seu aspecto simbólico e à sua construção social (Guffey, 2017). As mudanças culturais tiveram como efeito solidificar a percepção social das bengalas, de um acessório de moda no século XIX para um dispositivo que atendia às necessidades médicas em meados do século XX, perde-se assim, a sua tradicional associação ao requinte e ao poder, tornando-se um símbolo do envelhecimento enquanto incapacidade[24].

Posto isso, a função prática dos equipamentos assistivos ganhou força, principalmente devido ao desenvolvimento da ergonomia como parte do design e vários materiais nobres foram substituídos por instrumentos como hastes de alumínio e pontas de borracha, incorporando assim, uma estética médico-hospitalar no design do equipamento. Emerge assim, o estigma da incapacidade do corpo idoso e a necessidade de uso de um produto assistivo, prescrito por médicos e fisioterapeutas, ligados a um histórico de enfermidades e doenças do envelhecimento[25]. Isso causa pouco interesse em personalizar produtos para idosos no século XX, levando a uma padronização da estética do produto, baseada em modelos hospitalares e que causa um estigma na materialidade.[26]

Em busca de respostas, devido a uma falta significativa de investigações no campo do design que problematize a relação entre o sênior e os estigmas associados

---

[24] Um estudo cronológico na relação entre a história da bengala e a emergência da estética médico-hospitalar já foi publicado em: Rodrigues, Y. W., Dias, L. N., & Souza, F. F. De. (2019). Dispositivo em Design: descontinuidades do significado da bengala. Estudos em Design, 27, 43-65. Disponível em: https://estudosemDesign.emnuvens.com.br/Design/article/view/692.

[25] Um estudo focado na relação da estética médico-hospitalar e sua conexão com o processo de estigma no design já foi publicado em: Rodrigues, Y. W., Dias, L. N., Veloso, A. (2019). Reflexões sobre Design e estigma no envelhecimento. Gavagai - Revista Interdisciplinar De Humanidades, 5(2), 86-109. Disponível em: https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/GAVAGAI/article/view/11087

[26] Um estudo aprofundado da relação entre design, estigma e envelhecimento já foi publicado em: Rodrigues, Y. W. (2021). Design para o envelhecimento: a dimensão simbólica na superação do estigma em equipamentos de auxílio, 283 p. Tese em Design (Doutorado em Design). Departamento de Comunicação e Arte (DECA), Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal. Disponível em: http://hdl.handle.net/10773/31545.

ao equipamento de auxílio de forma interdisciplinar, três autores foram centrais para a construção de um eixo que guiou os estudos entre design, estigma e envelhecimento.

O primeiro autor foi sociólogo Erving Goffman (2004), no que tange sua elaboração sobre os significados que um produto evoca, nas construções dos estereótipos sociais e estigmas a partir dos artefatos. O segundo autor foi o filósofo Michel Foucault (1979), por conta de toda sua elaboração sobre o modo como os sujeitos são efeitos discursivos, pela relação que existe entre sujeito e a noção operativa de dispositivo[27], na historicidade que as noções de normalidade e anormalidade carregam. Por último, o psicólogo e designer Donald Norman (2008), no que toca ao poder emocional dos objetos do dia a dia, na compreensão de como é possível se relacionar emocionalmente com as coisas, seja algo bom como o sentimento de pertencimento, seja algo ruim, como o sentimento de frustração do uso.

No cenário contemporâneo, os equipamentos de ajuda nem sempre oferecem um ideal de conforto e segurança, para além de carregarem uma estética médico-hospitalar estigmatizante. Dessa maneira, foi aplicado uma pesquisa de campo para compreender a experiência de seniores com equipamentos de auxílio em Portugal, a fim de avaliar como usam o equipamento, suas principais dificuldades e o quanto estão satisfeitos em nível de conforto físico - função prática e estético - função estética (Löbach, 2001).

2. MÉTODO

O método adotado foi uma pesquisa em campo, com uma abordagem exploratória (observacional) e quantitativa (entrevista e formulário) com caráter descritivo (Prodanov e Freitas, 2013). Os lugares selecionados para observação e entrevistas semiestruturadas foram praças públicas (Praça do Peixe, Ribeira, Casa da Música), hospitais (Centro Hospitalar Baixo Vouga e Hospital Santo Antônio), passadeiras, ruas com rampas, estações de ônibus, metro e comboios (Estação de Aveiro e Estação Campanha) e por fim, shoppings (Glicínias, Fórum de Aveiro e Cidade do Porto) nos períodos matutino, vespertino e noturno durante três meses do ano de 2017.

Foram selecionados 42 casos em contexto urbano nos centros das cidades de Aveiro e do Porto, em Portugal. Os critérios de seleção foram pessoas acima de 65 anos, que usam de equipamento de auxílio (bengalas e muletas) e com disponibilidade. Seniores que estavam com outra subcategoria de equipamento

[27] O conceito de dispositivo elaborado por Foucault na década de 1970 significa a produção, organização e normatização entre as práticas discursivas e não-discursivas, na medida em que se faz operar a tríade poder-saber-subjetividade, o autor exemplifica como organizações arquitetônicas, regras, valores, leis e discursos, impostas aos indivíduos por um poder-saber externo, mas que se torna, ao mesmo tempo, interiorizada nos sistemas das crenças,

(andadores) não foram selecionados para o protocolo de coletada de dados.

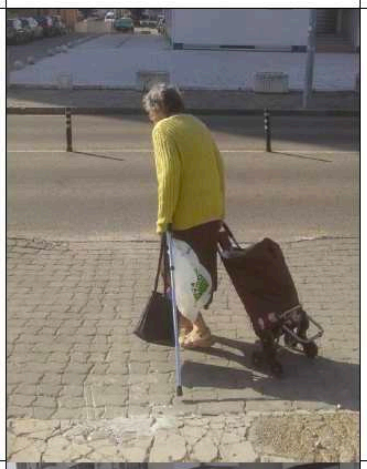
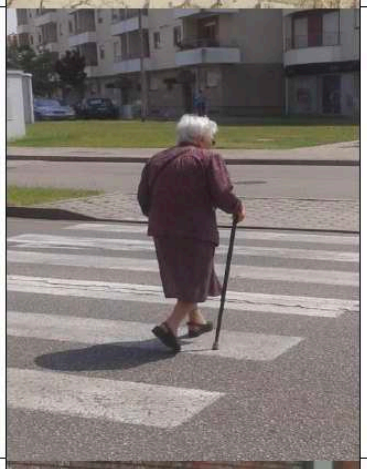
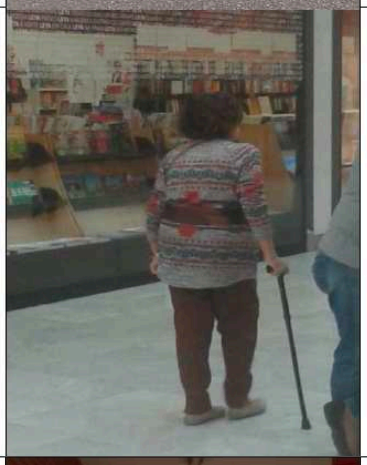
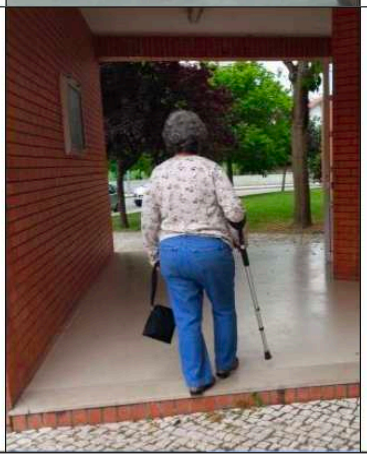
Em relação aos procedimentos, inicialmente foi realizado uma entrevista estruturada para conhecer o sujeito, coletar dados como idade, sexo, nível de dependência física, escolaridade, lesões e quantidade de quedas, problemas no uso do equipamento, além do consentimento para autorização de dados (ABERGO, 2003). Após isso, foi aplicado um questionário estruturado com duas perguntas em relação ao nível de conforto e estéticas percebido pelos seniores de suas bengalas e muletas na escala Likert (Joshi et al., 2015). A escala foi adotada para um número ímpar de questões (7) com seu respetivo significado (-3 – péssimo, - 2 – muito ruim, -1 – ruim, 0 – indiferente, 1 – bom, 2 – muito bom, 3 – ótimo). Por fim, os sujeitos foram fotografados em momentos diversos de sua trajetória para perceber os principais problemas na mobilidade com o produto assistivo.

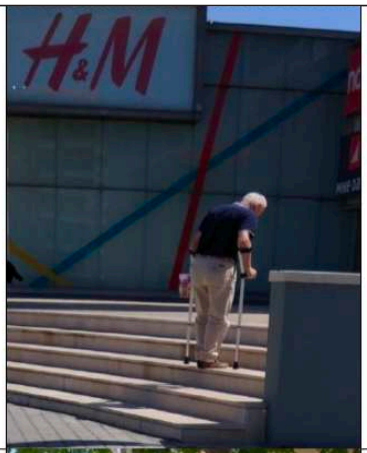
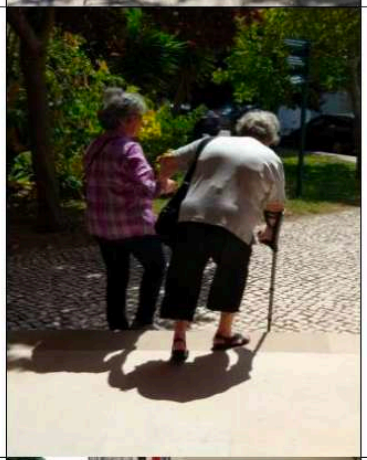
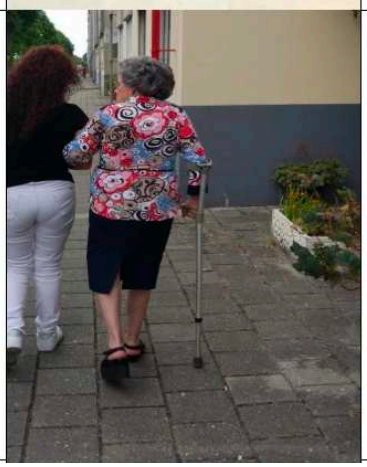
3. RESULTADOS

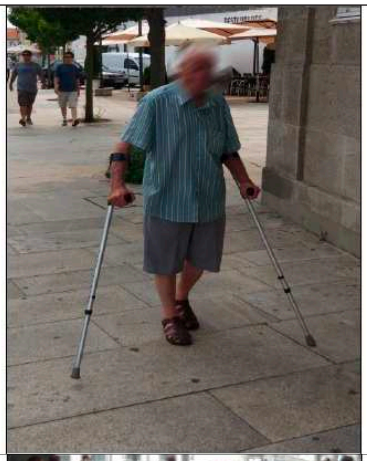
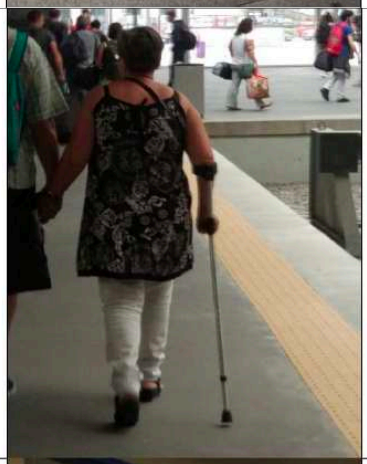
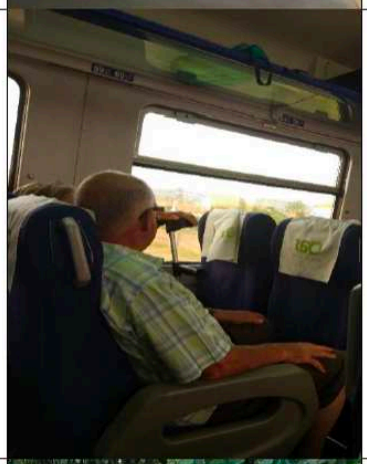
3.1 PRINCIPAIS PROBLEMAS OBSERVADOS EM CONTEXTO URBANO

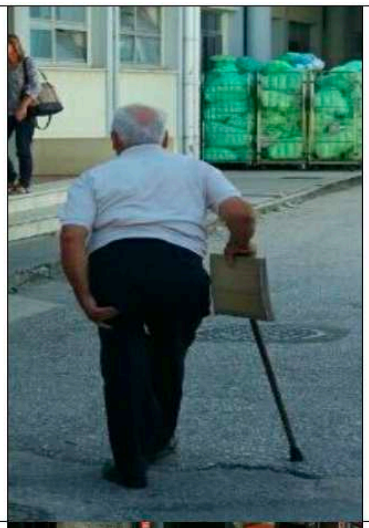
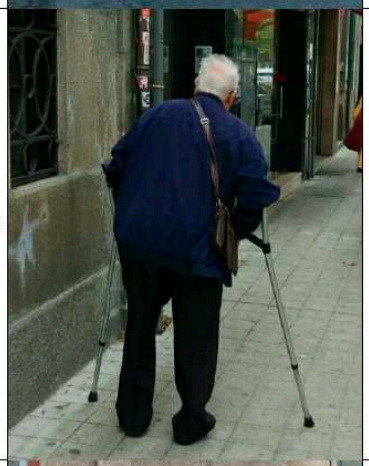
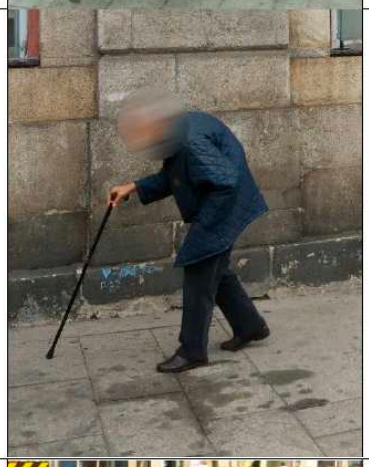
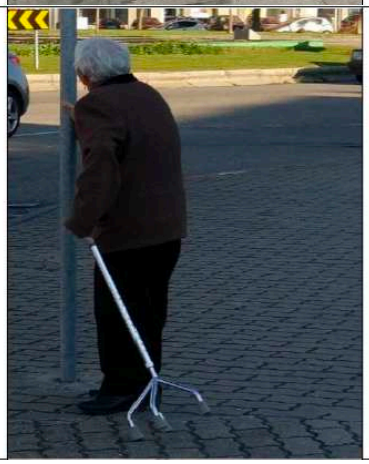
As idades dos seniores variaram de 65 anos até 81 anos, com predominância do sexo feminino (66,66 %) e 33,33% do sexo masculino (M= 69,9 e DP= 4,5), a maioria com baixo nível de dependência (n = 39), apenas três casos observados precisavam de ajuda humana para se locomover (média dependência), os outros casos conseguiam se locomover sozinhos com o equipamento assistivo (baixa dependência). Em relação ao nível de escolaridade foram 15 sujeitos sem alfabetização, 15 sujeitos com ensino médio e 14 sujeitos com ensino básico.

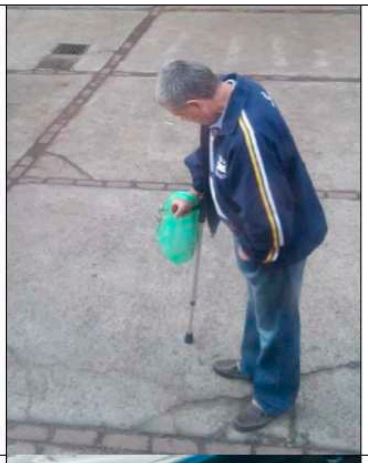
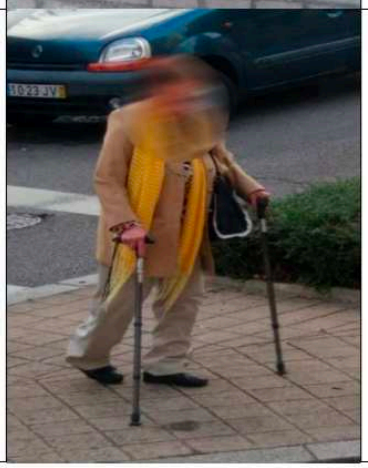
Os casos mais significativos foram selecionados para compor a Quadro 1, dividido em número do caso, tipo do equipamento, situação e problema. Foram identificadas 18º situações problemáticas no espaço urbano com o uso do equipamento (problemas em Design).

N.º	Equipamento	Situação	Problemas em Design
1	Muleta Antebraço		**Uso errado:** A utilizadora sente grande dificuldade em se movimentar devido ao carrinho de compras, a bolsa e sacola do mercado. Entretanto, mal se apoiava na bengala, o equipamento se arrastava ao chão, deslizando. Usava a bengala como apoio esporádico e não se importa com a estética do produto.
2	Bengala - Mão		**Desconforto:** A utilizadora sente confiante ao usar o equipamento, desloca-se em seu ritmo lentamente, com paciência e propriedade (firme). Contudo, não acha sua bengala confortável na pega e sente dores quando usa por muito tempo. Acha ruim a estética do produto, mas nunca comprou outra, compra a mais barata.
3	Bengala - Mão		**Uso errado:** A utilizadora movimenta-se com dificuldade. Sua bengala estava mais alta que o recomendado (na altura do quadril). Assim, por questões de ajuste, seu equipamento ficava sempre demasiadamente na diagonal em relação ao pulso. Gosta da estética pintada de preto de sua bengala em alumínio.
4	Muleta Antebraço		**Dificuldade no uso e desconforto:** A utilizadora sente grande dificuldade em se movimentar devido ao seu problema circulatório, possui movimentos lentos principalmente em degraus e desníveis. Não gosta da estética de sua muleta e preferiria outra. Quem comprou o equipamento foi sua filha.

5	Par de muletas -Antebraço		**Dificuldade no uso e uso errado:** O utilizador sente imensa dificuldade em subir os degraus do shopping, movimenta-se em passos lentos. Apesar de usar a muleta no braço esquerdo (tendo seu membro ocupado) ao mesmo tempo, o sênior segura uma revista com a mesma mão, dificultando a destreza da marcha pelos degraus. Acha ruim a estética do
6	Muleta Antebraço		**Dificuldade no uso e desconforto:** O utilizador sente desequilíbrios ao se locomover, anda lentamente, utilizava duas muletas convencionais. No antebraço direito, segura uma sacola de mercado, o que faz o sujeito se apoiar mais com a muleta esquerda do que a direita na marcha. Não se importa com a estética do produto.
7	Muleta Antebraço		**Dificuldade no uso e desconforto:** Além do uso da muleta de antebraço direita, a utilizadora precisa de acompanhamento para se deslocar (ajuda humana), principalmente em degraus mais altos e escadas. Term desconforto na pega. Gosta da estética do seu produto, mas nunca pensou sobre isso.
8	Muleta Antebraço		**Dificuldade no uso:** A utilizadora precisava de acompanhamento para se movimentar em longas distâncias (ajuda humana), usava sapatos especiais para sanar desvios de altura da perna. Utilizava a muleta convencional no braço direito. Acha indiferente a estética da muleta (não se importa).

9	Par de muletas- Antebraço		**Uso errado:** O utilizador usava o par sem esforços e com agilidade. Contudo, a altura do par estava mais alta que o recomendado, assim suas muletas ficam na diagonal, abrindo de mais seus dois braços e perdendo força na mobilidade de marcha. Acha indiferente a estética do produto (não se importa).
10	Muleta Antebraço		**Uso errado:** A utilizadora movimenta-se com equipamento pois se sente mais segura. Usava a muleta tradicional no braço direito apenas para se apoiar e não fazia muito esforço. Neste caso, é recomendado o uso de bengala ao invés de muleta. Acha indiferente a estética do produto (não se importa).
11	Muleta Antebraço		**Falta de suporte:** O utilizador não tem espaço suficiente nem local apropriado para guardar seu equipamento dentro do comboio. Quem segura sua muleta convencional é sua filha ao lado. A muleta é apoiada na parte superior na alça do antebraço. Acha ruim a estética do produto, preferia uma mais lisa e sóbria.
12	Muleta Antebraço		**Dificuldade no uso:** O utilizador se queixou das imperfeições e de pequenos buracos que existem na calçada ao apoiar a ponta ao solo, o que desgasta muito sua muleta e deixa inseguro ao se locomover no ambiente urbano. Não gosta da estética da muleta, porém não ao ponto de trocá-la, uma vez que está boa pois só faz a manutenção da borracha.

13	Bengala - Mão		**Dificuldade no uso e uso errado:** O utilizador com sua mão esquerda apoiava sua perna para melhorar sua mobilidade com a bengala. Na mão direita, a bengala foi usada acima do quadril junto com uma pasta o que dificulta o encaixe da anatômico da mão sob a bengala e abre um ângulo incorreto para o uso. Não se importa com a estética da bengala de madeira.
14	Par de muletas - Antebraço		**Dificuldade no uso desconforto:** O utilizador movimentava-se com muita dificuldade. Usava a muleta convencional de forma errada, com a mão ao final da pega e muito afastado do corpo. A muleta à esquerda possuía um defeito (amassada). Considera a estética do produto neutra (não se importa).
15	Bengala - mão		**Uso errado:** O utilizador utilizava uma bengala excessivamente alta e distante do corpo. Também, reclamou do barulho que ela produzia na locomoção, devido a ponta da borracha desgastada (metal batia no chão). O usuário gosta de sua bengala preta (alumínio pintado).
16	Bengala Tripé - mão		**Dificuldade no uso e uso errado:** A utilizadora apoiava-se em uma placa para descansar em busca de uma maior segurança, contudo, não se apoia em sua bengala de três pontas. Além disso, a bengala estava alta para o nível de seu punho.

17	Muleta- Antebraço		**Dificuldade no uso e uso errado:** O utilizador passeia com uma sacola na mesma mão que carrega sua muleta tradicional. Tem dificuldade de locomover rapidamente, prefere marchas pequena. Não se importa com a estética de sua muleta.
18	2 bengalas - mão		**Uso errado:** A utilizadora tinha um par de bengalas como suporte. Caminhava lentamente e com cuidado. Os selos do código de barras e informação sobre a marca não foram retirados de ambas as bengalas. A sênior diz não se importar sobre este assunto. As bengalas são do mesmo tipo, mas não são um par e apresentam diferenças na altura.

Quadro 1. Principais problemas observados em contexto urbano

Em relação aos problemas de saúde identificados, os mais citados são: baixa visão (n=19), dores no corpo (n=12), lesão no corpo (n=6), baixa audição (n=7), apenas 8 sujeitos relataram não ter nenhuma doença específica. 40,47% dos entrevistaram afirmaram que caminham com frequência, 33,33% quase sempre caminham, 21,42% sempre caminham e 4,72% raramente caminham. Esse alto índice de atividade pode ser cotejado com o elevado número de seniores que já sofreram alguma queda (60,9%), variando entre 1 queda (28,57%), 2 quedas (23,80%) e até 3 quedas (9,52%).

No que tange ao uso de determinados tipos do equipamento, 35,71% dos seniores usavam a bengala de mão, enquanto 30,95% se valiam da muleta apoiada no antebraço. Também se observa as seguintes combinações: ambas (16,6%), par de muletas (14,28%) e par de bengalas (1 caso - 2,38%). Dessa forma, era comum o uso de uma bengala tradicional de madeira ou alumínio e uma muleta tradicional de apoio no antebraço. Além disso, sobre o tempo de uso, em ordem crescente foram: de 1 a 5 anos de uso (50%), menos de 1 ano (21,42%), de 5 a 10 anos (19,04 %) e mais de 10 anos de uso com o produto assistivo (9,52%).

Os principais problemas observáveis foram de design foram divididos e contabilizados em: dificuldades no uso (n = 10), uso errado (n = 10), desconforto (n = 5), falta de suporte (n = 1). As dificuldades eram relacionadas a problemas de mobilidade no ambiente urbano (degraus, escadas, apoios e etc.), o desconforto está relacionado ao descontentamento físico com a pega, o uso errado são

posturas físicas erradas devido ao mal uso do equipamento, normalmente por falta de informação de uso ou por vontade própria no caso do uso de outros objetos junto com pega na bengala. A falta de suporte são questões de acessibilidade para melhorar o momento de não uso, em momentos de descanso por exemplo (bancos, transporte público e espaços semiabertos). A questão da função estética aqui não foi analisada devido a sua categoria subjetiva (gosto pessoal), não sendo possível observá-la, sendo desenvolvida no questionário aplicado.

3.2 NÍVEL DE PERCEÇÃO DO CONFORTO E ESTÉTICA EM BENGALAS E MULETAS PELOS SENIORES

Em relação ao nível de satisfação percebido do conforto do equipamento assistivo (Figura 3), os sujeitos concentram suas respostas respetivamente em: "bom", com +28,80%, "ruim" com -26,19% e indiferente com 23,80%. Os parâmetros de "ótimo" e "muito bom" ambos com +9,52% e "péssimo" com -2,39% não foram significativos nesta pesquisa. Assim, a percepção do conforto em soma foi mais positiva com +47,61% (acima do índice 0 – "indiferente") que a percepção estética do equipamento com apenas +19,04% – "bom" estética (Figura 4). Não houve diferença significativa entre as catergorias "bom", "indiferente" e "ruim". As catergorias "ótimo", "muito bom", "muito ruim" e péssimo não objetiveram resultados expressivos na pesquisa.

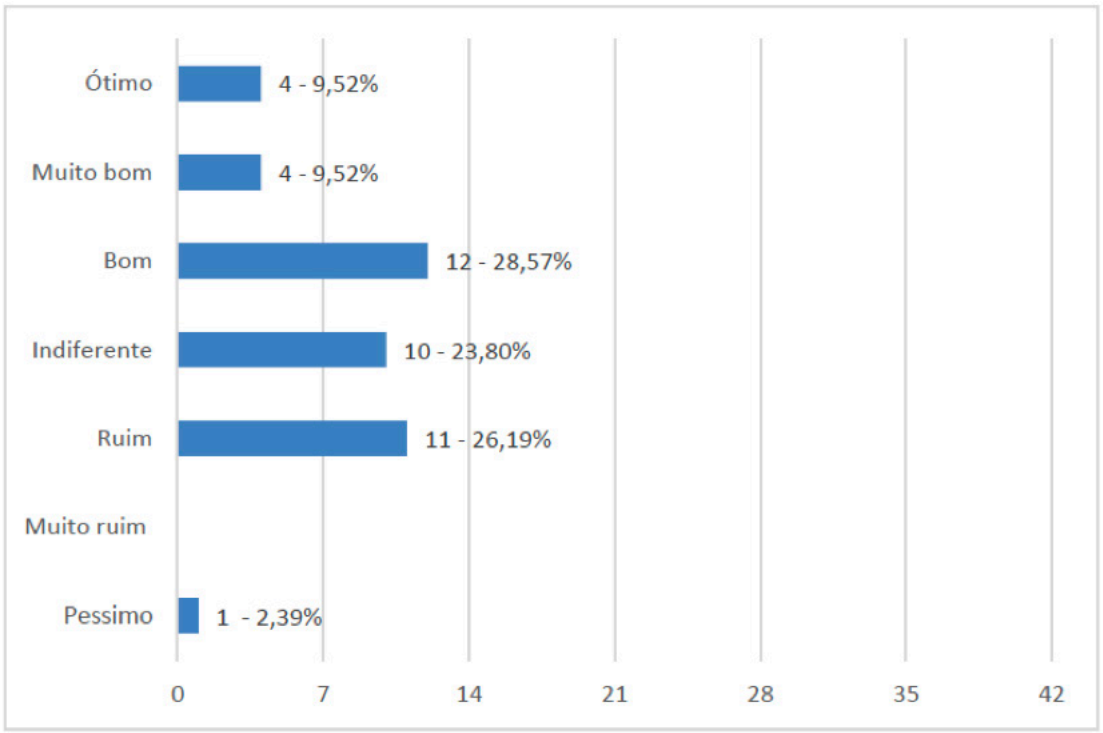


Figura 3. Nível de satisfação para o conforto do equipamento de auxílio

Em relação ao resultado do questionário aplicado sobre a satisfação da estética percebida pelos seniores sobre o produto assistivo foi exposto na Figura 4, apresentando uma resposta mais concentrada pelos itens do que o resultado do conforto percebido. Importante observar que 47,61% apontaram a indiferença

significativa sobre a estética da sua bengala ou muleta, enquanto -21,42% a consideraram "ruim" e -11,90% "muito ruim", totalizando mais de um terço dos entrevistados. Já para o quesito "bom" +19,04% responderam positivamente para a estética de seu equipamento. Os níveis "ótimo", "muito bom" e "péssimo" não foram representados pelos sujeitos nesta pesquisa.

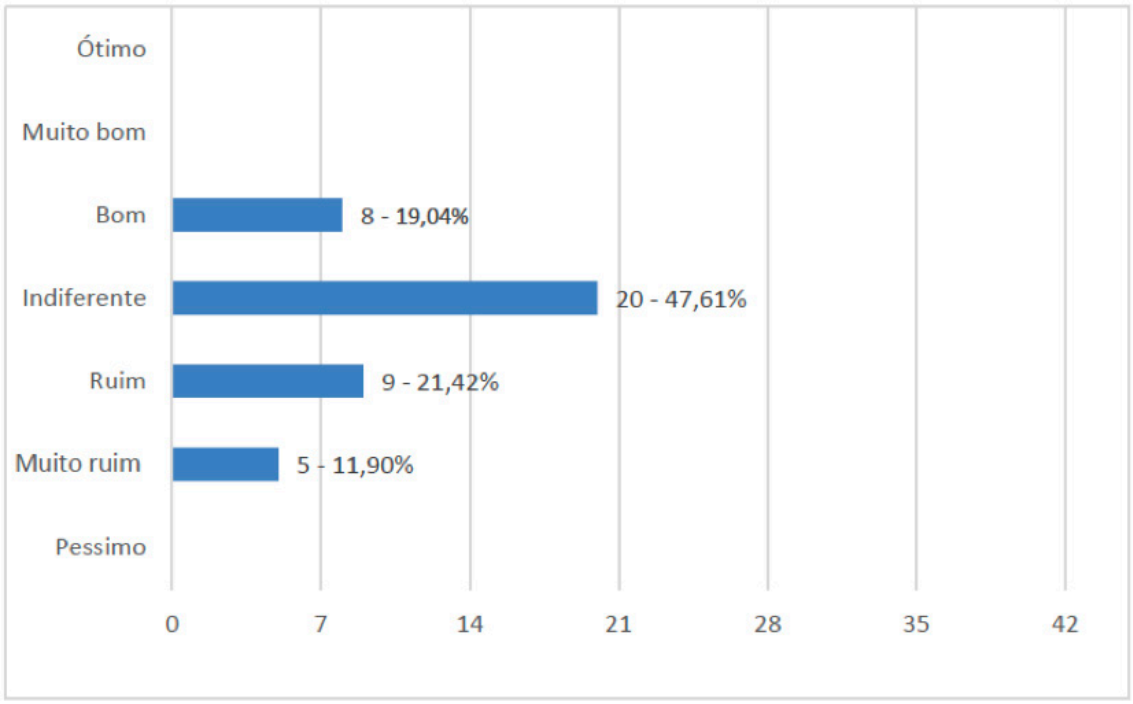


Figura 4. Nível de satisfação para a função estética do equipamento de auxílio

Cerca de metade dos entrevistados (47,61%) apontaram a indiferença da função estética do produto, o que mostra, uma possibilidade dos sujeitos introjetarem a condição do estigma (Goffman, 2004), num denso e compartilhado processo de alienação e desidentificação, sem resistências com a materialidade, como por exemplo alguma forma de pintura, adesivo ou arte para esconder ou disfarçar a estética médica-hospitalar (Foucault, 1979). Nesse sentido, dos que perceberam algum valor estético, em soma negativa, totalizando -33, 32% (ruim e muito ruim) nas respostas em relação a soma positiva das respostas (+19,04%), desvalorizando a estética dos produtos assistivos avaliados, com pouco desejo alterações do próprio produto pelas entrevistas, não considerando assim, o produto assistivo atrativo visualmente (aspeto visceral) para percepção dos sujeitos (Norman, 2008).

Já o nível de conforto percebido, o resultado ficou mais distribuído que a perceção estética, entre bom (+28,7%), indiferente (23,8%) e ruim (-23,8%), contudo, a soma das categorias positivas (+47,61%) são maiores que a soma das categorias negativas (-28,58%), o que aponta certa facilidade em positivar os aspetos físicos do produto em relação a estética das bengalas e muletas.

4. DISCUSSÃO

Como fenômeno, o envelhecimento integra um contexto histórico, de caráter experiencial, além de estar notadamente demarcado pelo ambiente cultural no qual os sujeitos se inserem (Zimerman, 2000). As experiências sobre o envelhecimento são múltiplas e indicam a possibilidade de distintas elaborações sobre a velhice, organizadas a partir de suas ações, de sua presença no mundo, mas sobretudo pelo conjunto de artefatos que compõe o cenário material da experiência do usuário, isso parece ser decisivo nos processos de sujeição pelo estigma (Martins & Lopes, 2017).

O estigma do social (Martin, 1986, Goffman, 2004) produz uma estrutura de reprodução de comportamentos que identifica um sinal negativo ao produto, como portador das marcas ligadas à velhice. Em contrapartida, o aperfeiçoamento de produtos assistivos podem potencializar experiências e conexões emocionais (Csikszentmihalyi & Halton, 1981), pois o valor simbólico parece ser um ponto chave, sobretudo, no q tange à minimização do estigma social enraizado na materialidade pertencente ao universo dos seniores.

Na linha de pensamento de Norman em "Beauty, goodness and usability" (2004), o autor aborda a potencialidade dos produtos despertarem emoções nas pessoas, em sua capacidade de transmitir sentimentos, em se observar o lado hedônico que falta na materialidade, trazendo emoção, prazer, alegria, além da beleza estética para o equipamento assistivo do sénior. Assim, podemos pensar o estigma produzido a partir dos produtos assistivos, já que nele é possível notar camadas de sentido, valores compartilhados e conectados a uma teia cultural na qual o envelhecimento está imerso sem a emoção dos produtos: Mais importante que a função prática, compreender a dimensão simbólica do design é fundamental na disputa de poder, pois é nessa dimensão que se estabelece a possibilidade de atribuir sentido aos artefatos, como os conceitos abstratos de estilo, status, atração visual e identidade que as tecnologias assistivas (bengalas e muletas) podem evocar em seniores (Bonsiepe, 2011, Pullin, 2015).

A falta de perspectiva de apelo estético em equipamentos assistivo à marcha para seniores reflete a necessidade do papel do design na compreensão dos hábitos e preferências dos seniores. Por décadas, o apelo estético muitas vezes ficou em segundo plano em relação à facilidade de uso em tecnologias assistivas, mas o apelo estético parece ser altamente relevante para reduzir o estigma em produtos para idosos (Li, Lee & Xu, 2020).

Diante dessa dinâmica, as condições de uso dos auxiliares de locomoção podem reforçar potenciais discriminações e estereótipos associados ao envelhecimento. Essa característica está em dissonância com a tendência do mercado de personalizar todos os produtos para o uso diário (Desmet & Hekkert, 2007). Além disso, há uma falta de conhecimento sobre fatores emocionais e estéticos em produtos projetados para seniores, pois geralmente são focados em segurança, proteção e redução de riscos de hospitalização (Pirkl 1994, Astell, 2013, Vaes 2014, Jacobson, 2014).

Em relação ao ambiente urbano, percebeu que apenas os seniores com alta dependência e que precisavam de ajuda humana para se locomover, usavam rampas e acessos mais fáceis, já a maioria dos seniores independentes que usavam bengalas e muletas desafiavam-se a passar pela passagem comum, enfrentando escadas, degraus.

Dessa forma, percebe-se uma persistência em usar acessos mais difíceis, mesmo os seniores conhecendo uma trajetória mais acessível, pois alguns percursos já eram conhecidos pelos seniores, por fazer parte de sua rotina, porém se arriscam para se desafiar, ou por teimosia as vezes, para tentar o lugar mais fácil, mas com maior risco de quedas. Vale destacar que West et al. (2015) apontam como os usuários de produtos assistivos (bengalas) possui um risco aumentado de lesões por queda em comparação com os não usuários quando saíram de casa.

Alguns lugares da cidade, de fato não tinham acessibilidade em sua entrada, ou na rua, o que prejudica a mobilidade dos sujeitos, além disso, poucos desconheciam os acessos inclusivos ao ser questionados (rampas, rebaixamentos, escada rolante e corrimões). Isso vai ao encontro da pesquisa de Lee & Tak (2023) que apontam nos ambientais externos, como rampas de acesso e produtos antifadiga, como facilitadores ambientais para idosos. Já as bengalas e muletas agravam o estigma quando os seniores consideravam um sinal de incapacidade e dependência (crença), desviando a rota ou evitando, acesso a até mesmo a desistência no uso do produto assistivo para ficar em casa do que se locomover na rua (Lee & Tak, 2023, Resnik, Allen, & Isenstadt, 2009).

Tanto o nível percebido da estética como o do conforto dos equipamentos assistivos podem ser aumentados com a aplicação de princípios de design inclusivo, a fim de explorar parâmetros mais positivos do que negativos apresentados nesta pesquisa, minimizando assim, as cadeias de significados que não agregam a construção de um design livre de associações estigmatizadoras e, também, mais adaptado aos desafios que a mobilidade na cidade traz ao cotidiano dos seniores, como pensar suportes para apoio de bengalas e muletas em bancos públicos, dentro do transporte, em cafés abertos, dentro outro sistemas de comunicação entre o usuário sénior e as ruas da cidade (sinalização adequado de acessibilidade de rampas e degraus) que não foram encontradas nesta pesquisa.

5. CONCLUSÃO

O envelhecimento tem diversas repercussões em nível econômico, social, político e cultural. Inclui-se a isso a necessidade na cidade serem repensados, como prevenção de gastos públicos de ambientes urbanos, evitando acidentes e promovendo a qualidade de vida dos seniores. Assim, como cabe à área do design produzir reflexões em torno da produção dos objetos de auxílio para mobilidade dessa população, atento às especificidades dos corpos e promovendo a desestigmatização.

É fundamental notar que são poucas as investigações que abordam como os dispositivos assistivos são utilizados pelo grupo sénior, no que diz respeito ao processo de produção do estigma e à forma como estes artefactos são veiculados no cotidiano por estes sujeitos. A investigação responde a uma demanda emergente do design para pensar novas formas de desestigmatizar os produtos assistivos de auxílio à marcha no envelhecimento, considerando desmitificar teorias que a bengalas e muletas apenas existem para a mobilidade (função prática) sem outros atributos estéticos e simbólicos, visto como funções complementares na sociedade e não paralelas.

A investigação também refletiu sobre a pluralidade de opiniões sobre os produtos de ajuda técnicas, apesar de existir padrões indicativos de subjetivação como a positivação da função prática em relação o alto índice significativo de indiferença da função estética e da negatividade percebida da estética pelos seniores. Assim, o principal contributo desta investigação foi evidenciar a falta da aplicação do conceito de design inclusivo no ambiente urbano e no produto assistivo, buscando por padrões e diferenças na experiência do usuário sénior com as bengalas e muletas.

Ainda provocados pelos pensamentos de Foucault (1979), Goffman (2004) e Normam (2008), as contribuições resultantes para o enriquecimento do campo teórico e metodológico do Design, especialmente aqueles que abordam a relação entre Design, estigma e envelhecimento são: repensar a história das bengalas e muletas em espaços público, desconstruir a estética médico-hospitalar, aplicar conceitos do design inclusivo/universal, construir novas relações mais empáticas entre artefato e usuário final (visualmente atraente), pensar o equipamento conforme os desafios do mundo contemporâneo nas cidade fornecendo segurança e sinalização, permitir a personalização do produto, aumentando a autoestima, aceitação do uso e a dignidade do sénior.

Uma das dificuldades de se aplicar a pesquisa foi entrevistar os sujeitos na rua, alguns não respondiam completamente as perguntas, já outra eram diretos nas respostas, sem explicar os motivos. Foi preciso repetir algumas perguntas, além de ajudar a preencher o questionário na prancheta. Assim, na maioria das vezes foi necessário o investigador perguntar e completar o questionário junto com o sénior.

Por fim, sugere-se realizar um levantamento com uma amostra maior de seniores, considerando as categorias de problemas do design levantados nessa pesquisa (uso errado, dificuldade de uso, desconforto, falta de suporte, segurança e sinalização, bem como a relação do nível percebido entre o conforto e a estética de bengalas e muletas no contexto urbano.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERGO - Código de Deontologia do Ergonomista Certificado. (2003). Norma ERGBR 1002. http://www.abergo.org.br/arquivos/normas_ergbr/normaergbr1002deontologia.pdf.

Astell, A. (2013). Technology and fun for a happy old age. In Sixsmith, A. et al. (Ed.). *Technologies for active aging. New York*: Springer.

Bonsiepe, G. (2011). Design, cultura e sociedade. São Paulo: Blucher.

Cardoso, R. (2013). Design para um mundo complexo. São Paulo: Cosac e Naify.

Csikszentmihalyi, M., & Halton, E. (1981). The meaning of things: Domestic symbols and the self. Cambridge University Press.

Desmet, P., & Hekkert, P. (2007). Framework of Product Experience. *International Journal of Design*, Delft, 1(1), 57-66.

Fallon, C. K. (2020). Walking Cane Style and Medicalized Mobility. In Williamson, B., Guffey, E. (Eds.). *Making Disability Modern: Design Histories* (pp. 43-59). London - UK, Bloomsbury Publishing.

Foucault, M. (1979). Microfísica do poder. Organização e tradução de Roberto Machado. 1ª ed., Rio de Janeiro: Edições Graal.

Goffman, E. (2004). Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.

Título Original: Stigma – Notes on the Management of Spoiled Identity. Tradução:

Mathias Lambert. New York: Simon and Schuster.

Gognalons-caillard, (1979). M. La production sociale de la maladie dans la vieillesse. Gérontologie, Paris, 29(2), 21-25.

Governo de Portugal. (2012). Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações. Programa de Ação 2012. Portugal. Disponível em http://www.igfse.pt/upload/docs/2012/Programa%20A%C3%A7aoAnoEuropeu2012.pdf.

Guffey, E. (2017). Designing Disability: Symbols, space, and society. London, UK: Bloomsbury Publishing.

Harris, L. (2005). Canes and walking stick. In Steele, V., *Encyclopedia of clothing and fashion: Scribner Library of daily life* (pp. 219-221). United States of America, Thomson Gale.

INE - Instituto Nacional de Estatística. (2014). População residente em Portugal com tendência para diminuição e envelhecimento, 10 f., 10 de julho.

INE - Instituto Nacional de Estatística. (2020). Projeções de População Residente em Portugal 2018-2080. Disponível em: https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp? look_parentBoui=426127543&att_display=n&att_download=y.

INE - Instituto Nacional de Estatística. Censos 2011. (2012). Resultados Pré-definitivos. Lisboa. https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?lookparentBoui=134584032&attdisplay=n&att_download=y.

Jacobson, S. (2014). Personalized assistive products: managing stigma and expressing the self. 335 p. Tese de Doutorado (Design e Arquitetura). Aalto University School of Arts, Helsinki, Finland, 2014. https://aaltodoc.aalto.fi/handle/123456789/13321.

Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., & Pal, D. K. (2015). Likert scale: Explored and explained. *British journal of applied science & technology*, 7(4), 396.

Lee, D., & Tak, S. H. (2023). Barriers and facilitators of older adults' usage of mobility devices: a scoping review. *Educational Gerontology*, 49(2), 96-108. DOI: https://doi.org/10.1080/03601277.2022.2084309.

Li, C.; Lee, C.; Xu, S. Stigma threat in design for older adults: Exploring Design Factors that Induce Stigma Perception. *International Journal of Design*, 14(1), 2020.Retrieved from http://www.ijdesign.org/index.php/IJDesign/article/view/3126/ 896.

Löbach, B. (2001). Design industrial: bases para a configuração dos produtos industriais. Editora Edgard Blücher.

Martin, L. G. (1986). Stigma: a social learning perspective. In Ainlay, S. C., Becker, G., & Colman, L. M. A. (Eds.). *The Dilemma of Difference: A Multidisciplinary View of Stigma* (pp. 145-161). New York: Plenum.

Martins, J. C. De O., & Lopes, M. R. R. (Eds.). (2017). Envelhecer tempo de (re)criar a vida. Curitiba: Editora CRV.

Meister, D. (1999). The history of human factors and ergonomics. Boca Raton: Editora CRC Press.

Moreira, M. J. G. (2010). Environmental Changes and Social Vulnerability in an Ageing Society: Portugal in the Transition from the 20th to the 21st Centuries. *Hygiea Internationalis*, 9(1), 397-409.

ALIMENTAR ... COM A IDADE

[Tópico 1]

Bruno Sousa[28,29,30], Tatiana Silva[30]

RESUMO

A alimentação saudável é fundamental para a manutenção da saúde das populações idosas. Por outro lado, uma alimentação desequilibrada aumenta o risco de desnutrição.

Reconhecendo alguns aspetos menos positivos na alimentação de uma população idosa frequentadora de um centro de dia do concelho do Funchal, foi programada uma intervenção com o objetivo de promover uma alimentação saudável, com particular enfoque na evicção dos açucares, do sal, e na promoção de uma ingestão hídrica e de um consumo de hortícolas e peixe adequados.

Antes da intervenção foram avaliados os hábitos alimentares (através de um questionário de frequência alimentar), o estado nutricional (através de avaliações antropométricas de acordo com os procedimentos padronizados) e o risco nutricional (através do Mini Nutritional Assessment - MNA®).

A intervenção decorreu entre julho e agosto de 2022 no centro de dia, com sessões desenvolvidas por profissionais da área da nutrição abrangendo atividades teórico-práticas adaptadas à população e de acordo com os objetivos estabelecidos.

Participaram 17 indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos.

Os resultados da intervenção foram positivos, constatando-se uma maior sensibilização desta população para práticas alimentares saudáveis, podendo-se replicar em outros locais promovendo, assim, um envelhecimento saudável.

PALAVRAS-CHAVE

Alimentação; Estado Nutricional; Idosos; Risco Nutricional.

[28] CBIOS: Centro de Investigação em Biociências e Tecnologias da Saúde da Universidade Lusófona.

[29] Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira.

[30] Universidade Lusófona: Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas a população idosa tem vindo a ser um tema cada vez mais investigado por alguns grupos de especialistas em todo o mundo dado o crescimento exponencial que a mesma tem ostentado em termos demográficos sendo considerada "população idosa" o conjunto de indivíduos com 65 ou mais anos de idade (Costa, D. G., et al. 2020).

O ramo da geriatria tem vindo a ganhar cada vez mais destaque sendo que as síndromes geriátricas têm vindo a ser amplamente estudadas assim como os mecanismos envolvidos na etiologia das mesmas, nomeadamente, a diminuição da síntese proteica, a proteólise e consequente sarcopenia, a exposição ao stress oxidativo, a elevação dos mediadores inflamatórios, a redução da função neuromuscular e as alterações metabólicas e nutricionais (Eskinaki, F. M. V. et al. 2011).

Neste tipo de população tem-se verificado uma elevada prevalência de sarcopenia, obesidade e risco aumentado de complicações metabólicas e de doenças cardiovasculares que podem predizer a etiologia das síndromes anteriormente mencionadas (Costa, D. G., et al. 2020; Eskinaki, F. M. V. et al. 2011).

Por outro lado, de acordo com o cenário que as flutuações demográficas e epidemiológicas ostentam, a transição nutricional ocorre em paralelo com o declínio da desnutrição e com o aumento da prevalência da obesidade, principalmente entre os idosos (Costa, D. G., et al. 2020; Eskinaki, F. M. V. et al. 2011).

A obesidade consiste numa consequência que advém de um balanço energético positivo, situação na qual o peso corporal está patologicamente acima do normal como resultado de uma acumulação excessiva de gordura no tecido adiposo, na medida em que a saúde pode ser prejudicada. Encontra-se interrelacionada direta ou indiretamente com outras situações patológicas que são contributivas para outro tipo de comorbidades, tais como as doenças cardiovasculares, osteomusculares e neoplásicas (Costa, D. G., et al. 2020; Eskinaki, F. M. V. et al. 2011).

Os hábitos alimentares e a atividade física exercem uma grande influência no balanço energético sendo considerados os principais fatores passíveis de modificação.

A obesidade constitui ainda um fator de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial, sendo a obesidade abdominal um forte preditor de vários fatores de risco para doenças cardíacas que são atualmente a principal causa de morte na população idosa bem como para um risco aumentado de outras possíveis complicações metabólicas (Eskinaki, F. M. V. et al. 2011; Papadopulou, SK. 2020).

Durante o envelhecimento, algumas enfermidades e agravamentos no que concerne à saúde são característicos do período em questão e potencializados diante da presença de obesidade, aumentando o potencial de risco à saúde do idoso (Eskinaki, F. M. V. et al. 2011; Papadopulou, SK. 2020).

Nesse sentido, a identificação precoce de todas estas doenças torna-se crucial para que se possa estabelecer um plano de intervenção adequado de modo a

atingir um prognóstico favorável (Costa, D. G., et al. 2020).

Dinâmicas interventivas que incluam hábitos alimentares saudáveis podem ser muito benéficas para estes indivíduos e, nesse sentido, reconhecendo alguns aspetos menos positivos na alimentação de uma população idosa frequentadora de um centro de dia do concelho do Funchal, foi programada uma intervenção com o objetivo de promover uma alimentação saudável, com particular enfoque na evicção dos açucares e do sal e na promoção de uma ingestão hídrica e de um consumo de hortícolas e peixe adequados.a.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 DESENHO E ESTUDO DA POPULAÇÃO

O presente estudo é quantitativo observacional e teve como objetivo promover uma alimentação saudável, com particular enfoque na evicção dos açucares e do sal, e na promoção de uma ingestão hídrica e de um consumo de hortícolas e peixe adequados numa população idosa frequentadora de um centro de dia do concelho do Funchal.

A amostra foi de 17 participantes tendo a participação sido voluntária e o anonimato mantido em todos os momentos.

2.2 RECOLHA DE DADOS

Antes da intervenção foram avaliados os hábitos alimentares (através da aplicação de um questionário de frequência alimentar) e realizadas avaliações antropométricas - peso e estatura - de acordo com os procedimentos padronizados pela Direção Geral da Saúde (DGS. 2013).

O estado nutricional foi determinado através do índice de massa corporal, de acordo com a classificação da Organização Mundial de Saúde (WHO. 2022).

Foram também efetuadas avaliações da composição corporal (com a determinação da gordura corporal (%), da massa isenta de gordura (%) e da água corporal total (%) com recurso a uma TANITA TBF300).

O risco nutricional foi determinado com base nos resultados da aplicação do questionário Mini Nutritional Assessment - MNA® (Nestlé Nutrition Institute. 2009).

A primeira recolha de dados decorreu no dia 9 de julho de 2022, a intervenção entre julho e agosto de 2022 no centro de dia, com sessões desenvolvidas por profissionais da área da nutrição abrangendo atividades teórico-práticas adaptadas

à população e de acordo com os objetivos estabelecidos e a reavaliação a 15 de setembro de 2022.

2.3 VARIÁVEIS AVALIADAS

As variáveis de caracterização recolhidas consistiram em sexo e idade dos idosos, as variáveis antropométricas e de composição corporal incidiram em peso corporal, estatura, percentagem de massa gorda, percentagem de massa isenta de gordura e percentagem de água corporal.

As questões referentes ao questionário de frequência alimentar foram direcionadas para o consumo de açúcar, sal, água, carne, peixe e hortícolas.

2.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Utilizou-se o software SPSS® versão 20.0, usando tabelas de frequência e testes Qui-Quadrado.

3. RESULTADOS

Um total de 17 idosos (76,47% do sexo feminino) participaram neste estudo tendo uma idade média de 79,88 (21,12) anos. As características gerais da população encontram-se resumidas na tabela 1.

Tabela 1. Características gerais da população em estudo.
Informação expressa em média (desvio-padrão) ou em percentagem (valor absoluto). *Inclui a obesidade grau I, grau II e grau III.

	População total (n=17)
Idade, anos	79,88 (21,12)
Sexo, %	
Masculino	23,53 (4)
Feminino	76,47 (13)
Peso médio, kg	77,75 (11,86)
Estatura média, cm	153,65 (8,07)
Estado nutricional, %	
Normoponderal	11,76 (2)
Pré-obesidade	23,53 (4)
Obesidade*	64,71 (11)

Com base na aplicação do questionário que identifica o risco nutricional em idosos (MNA®) verificou-se que toda a população idosa em estudo encontrava-se desnutrida.

De acordo com a tabela 2, as percentagens médias de massa gorda reduziram após a intervenção e as percentagens médias de massa isenta de gordura e água corporal aumentaram.

Tabela 2. Avaliação da composição corporal (n=17).
Informação expressa em média (desvio-padrão). a P-values foram testados a partir do teste Qui-Quadrado. *Valores para n=16 em virtude da impossibilidade de efetuar a avaliação da composição corporal a um dos participantes por motivos de doença no dia da reavaliação..

	% massa gorda	% massa isenta de gordura	% de água corporal	P-Value[a]
Antes da intervenção	35,22 (10,80	63,59 (17,36)	46,94 (13,08)	0,756
Após a intervenção	34,78 (11,38)*	64,36 (17,84)*	48,08 (13,69)*	0,492

O peso médio antes da intervenção era de 77,75 (11,86) kg e após a intervenção foi de 76,95 (11,51) kg. O IMC médio antes da intervenção era de 33,13 (5,66) kg/m2 e depois da intervenção foi de 32,77 (5,43) kg/m2.

Na tabela 3 é possível observar que os hábitos alimentares desta população alteraram após a intervenção, nomeadamente, na redução do consumo de açúcar e sal e no aumento da ingestão hídrica e de hortícolas.

Tabela 3. Avaliação dos hábitos alimentares (n=17).
Informação expressa em média (desvio-padrão).

N° médio (por dia)	Colheres de açucar	Colheres de sal	Copos de água	Vezes que consome hortícolas	P-Value[a]
Antes da intervenção	2,44 (0,94)	2,29 (1,02)	2,35 (1,13)	1,06 (0,80)	0,508
Após a intervenção	1,44 (0,73)	1,47 (0,70)	3,24 (1,31)	1,94 (1,11)	0,336

No que concerne ao consumo de peixe, antes da intervenção, 76,47% dos participantes revelou consumir mais carne do que peixe enquanto que, após a intervenção, esta percentagem reduziu substancialmente para 35,29%. Estes resultados demonstram um consumo superior de peixe após a intervenção.

4. DISCUSSÃO

A totalidade dos idosos participantes apresentava desnutrição no momento da avaliação inicial (antes da intervenção) o que corrobora com outros autores que concluíram que a desnutrição é prevalente na população idosa (Campos, M. A. G., et al. 2006; De Sousa, V. M.C. et al. 2009).

As elevadas percentagens médias de massa gorda (33,22%) e o elevado IMC médio (33,13 kg/m2) aferido antes da intervenção estão também em concordância com outras pesquisas que constataram que a obesidade geriátrica constitui uma preocupação emergente (Bernards De Oliveira, A. 2019; Costa, D. G., et al. 2020; Eskinaki, F. M. V. et al. 2011; Silva, F. L. S. D., et al. 2022).

O elevado consumo de açúcar e de sal encontra-se em consonância com outros estudos que revelam que a ingestão destes produtos apresenta elevadas taxas em populações geriátricas (Fonseca, A. C. C. 2022; Silva, F. L. S. D., et al. 2022).

A hidratação insuficiente (cerca de 2,35 copos por dia) certifica as afirmações feitas por autores de outras investigações que relatam uma ingestão insuficiente de água por parte da população idosa (Gomes, A. L. C. 2014; Guimarães, B. P. et al. 2021).

Relativamente ao consumo de peixe, 76,47% dos idosos referiram consumir mais carne do que peixe o que valida as conclusões de outras pesquisas que apontam que a população geriátrica apresenta tendências preferenciais para o consumo de carnes em detrimento do consumo de pescado em par com um baixo consumo de hortícolas (Pereira, M. 2022; Sousa, J. F. 2022).

Os resultados obtidos não foram estatisticamente significativos dada a dimensão da amostra ser reduzida, contudo, ressaltam a importância da replicação desta intervenção num futuro próximo, em outros locais, visando uma maior sensibilização da população geriátrica para práticas alimentares saudáveis e equilibradas.

5. CONCLUSÃO

Os resultados da intervenção foram bastante positivos, tendo os objetivos sido alcançados.

Verificou-se que a intervenção resultou numa maior sensibilização desta população de idosos para práticas alimentares saudáveis e equilibradas, nomeadamente na diminuição do consumo de açúcar e sal e no aumento do consumo de água, hortícolas e peixe que se refletiram, consequentemente, de forma positiva nos parâmetros de composição corporal.

Esta intervenção pode futuramente ser replicada em outros locais e, assim, se promover um envelhecimento mais saudável.

5.1 CONFLITO DE INTERESSES

Declara-se que não existe qualquer relacionamento financeiro e/ou pessoal suscetível de apresentar um potencial conflito de interesses.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bernards De Oliveira, A. (2019). Mestrado Candidatura ao Grau Mestre em Nutrição Clínica "Valores antropométricos de pessoas idosas em Portugal: um estudo de base populacional." https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/124584/2/369295.pdf

Campos, M.A.G., Pedroso, E.R.P., Lamounier, J.A.,Colosimo, E.A., & Abrantes, M. M.

(2006). Estado nutricional e antropometria em idosos: revisão da literatura.

Costa, D. G., & Cebola, M. (2020). Prevalência de sarcopenia em idosos em internamento hospitalar. Acta Portuguesa de Nutrição, (23), 58-62.

De Sousa, V. M. C., & Guariento, M. E. (2009). Avaliação do idoso desnutrido. Rev Bras Clin Med, 7, 46-9.

DGS. (2013). Avaliação Antropométrica no Adulto: Orientação nº017/2013. [Acedido a 7 de julho de 2022]; Disponível em: https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0172013-de-05122013-pdf.aspx

Eskinazi, F. M. V., & de Oliveira Marques, A. P. (2011). Envelhecimento e a Epidemia da Obesidade. Journal of Health Sciences.

Fonseca, A. C. C. (2022). Consumo alimentar de idosos e fatores associados ao diabetes mellitus 2: uma revisão narrativa da literatura.

Gomes, A. L. C. (2014). Avaliação do estado de hidratação em idosos institucionalizados (Doctoral dissertation).

Guimarães, B. P., Maciel, A. R., Barbosa, A. P., Viziolli, B. N. P., Vitta, C. E., & Chaud, D. M. A. (2021). O consumo de água em idosos: uma revisão. Vita et Sanitas, 15(2), 53-69.

Nestlé Nutrition Institute. (2009). Mini Nutritional Assessment. [Acedido a 7 de julho de 2022]; Disponível em: https://www.nestle.com/sites/default/files/asset-library/documents/library/events/2010-malnutrition-in-older-people/mna_mini_english.pdf

Papadopoulou SK (2020). Sarcopenia: um problema de saúde contemporâneo entre populações de idosos. Nutrientes, 12 (5), 1293. https://doi.org/10.3390/nu12051293

PEREIRA, Manoela. (2022). Associação de padrões alimentares em idosos longevos e faixas de IMC.

Silva, F. L. S. D., Araújo, J. V. D., & Hora, N. S. D. (2022). Estado nutricional de idosos com 60 anos ou mais, acompanhados pelo sistema de vigilância alimentar e nutricional (sisvan) no nordeste brasileiro no ano de 2020.

SOUSA, Julia Ferreira de. (2022) Estimativa do consumo de produtos de glicação avançada em idosos.

World Health Organization (WHO). Body Mass Index (BMI). [Acedido a 7 de julho de 2022]; Disponível em: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/body-mass-index?introPage=intro_3.html.

II

A LOOK TOWARDS HEART VALVE'S AGING

[Topics 1, 4]

Rosa Henriques de Gouveia; Sância Ramos

rhgouveia@mail.telepac.pt

ABSTRACT

Introduction: Aging may cause senescence tissular alterations in any human organ, including the heart. Objective: The authors aim to highlight the importance of aging effects on aortic valves, which may lead to symptomatic valvulopathy. Material and Methods: Three aortic valve specimens were selected from a Hospital's Cardiovascular Pathology archives. They had been surgically removed and sent to anatomo-pathological macroscopic and microscopic analysis. Ancillary Histochemical techniques were also used to complement the histopathological characterization. Results: The three cases belonged to males aged 62, 63 and 76 years-old, who presented Degenerative Valvulopathy, due to Noduli Arantti thickening, caused by acid mucin accumulation, fibroelastosis and fibrosis. Clinically, these tissular alterations led to Aortic Valve insufficiency and its consequences. Discussion and Conclusion: Heart valves' age-related lesions occur due to inadequate tissular remodelling and dystrophic changes. Genetic predisposition may exist. Diverse pathologic phenotypes, severity degrees and valvular involved area(s) create challenges in Cardiological and Cardiothoracic Surgical decisions, in an era where life expectancy has increase. Thus, age-related changes have broadened the spectrum of valvulopathies, which, now-a-days, are major causes of cardiac morbidity and mortality.

KEYWORDS

Aortic Valve, Age, Arantius, Degenerative Alterations, Pathology.

1. INTRODUCTION

In the 21st century, with the increase of life expectancy, age-related tissue senescence is an important promotor of the appearance of functional and/or morphologic lesions of any organ, including the heart, which may be affected in every component, namely the valves.

2. OBJECTIVES

Since 'Heart Valvular Pathology' is a relevant cause of cardiac morbidity and mortality, including sudden death (Iung et al. 2011, Henriques de Gouveia et al. 2019), the authors aim to highlight the importance of aging effects on aortic valves, which – despite morphologically focal – may lead to symptomatic valvulopathy.

3. MATERIAL AND METHODS

Three aortic valve specimens were selected from a Hospital's Cardiovascular Pathology archives, in a retrospective non-epidemiological study. They had been surgically removed and sent to anatomo-pathological gross and microscopic analysis. The cusps were macroscopically evaluated, fixed in 10% formalin and embedded in paraffin. Microtome sections were stained with haematoxylin/eosin (HE). Additional ancillary Histochemical techniques [Masson Trichrome (MT) for fibrous tissue, Elastic van Gieson (EvG) for fibroelastosis, Periodic Acid Schiff-Alcian Blue (PAS-AB) for mucoid matrix] were also used to complement the histopathological characterization. Photography of the histological slides was done using LEICA DM1000 LED microscope and image acquisition system LEICA ICC50 HD camera plus LAS EZ v2.0.0 for Windows software.

4. RESULTS

The three cases belonged to males aged 62 (Figure 1), 63 (Figure 2) and 76 (Figure 3) years-old, who presented Degenerative Valvulopathy, due to Noduli

Arantti thickening, caused by acid mucin accumulation, fibroelastosis and fibrosis. Clinically, these tissular alterations led to Aortic Valve insufficiency and its consequences, which required surgery with valve replacement by prothesis.

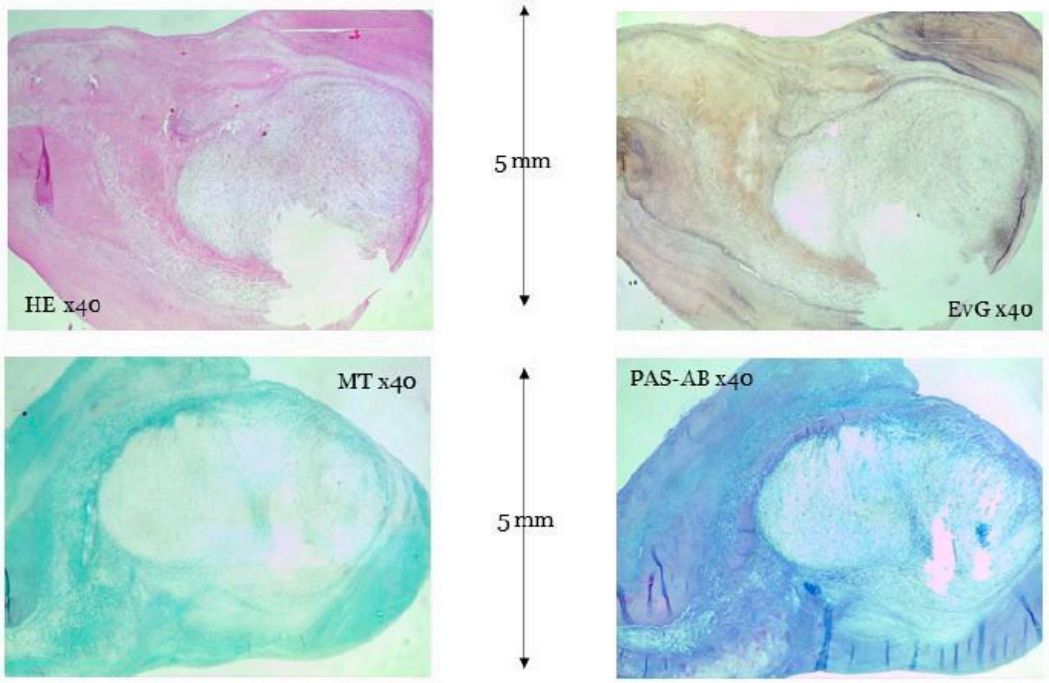


Figure 1: Microscopic image of one deformed aortic cusp displaying the prominent, 5mm thick Noduli Arantii, stained with hæmatoxylin-eosin [HE x40] and with the special techniques Masson Trichrome [MT x40], which shows fibrosis (bluish-green), with Elastic van Gieson [EvG x40], which highlights the increased elastic fibres content (in black) – fibroelastosis; as well as with Periodic Acid Schiff-Alcian Blue [PAS-AB x40], which reveals/confirms the abundant anomalous acid mucin deposits (in blue) [source: CHLO].

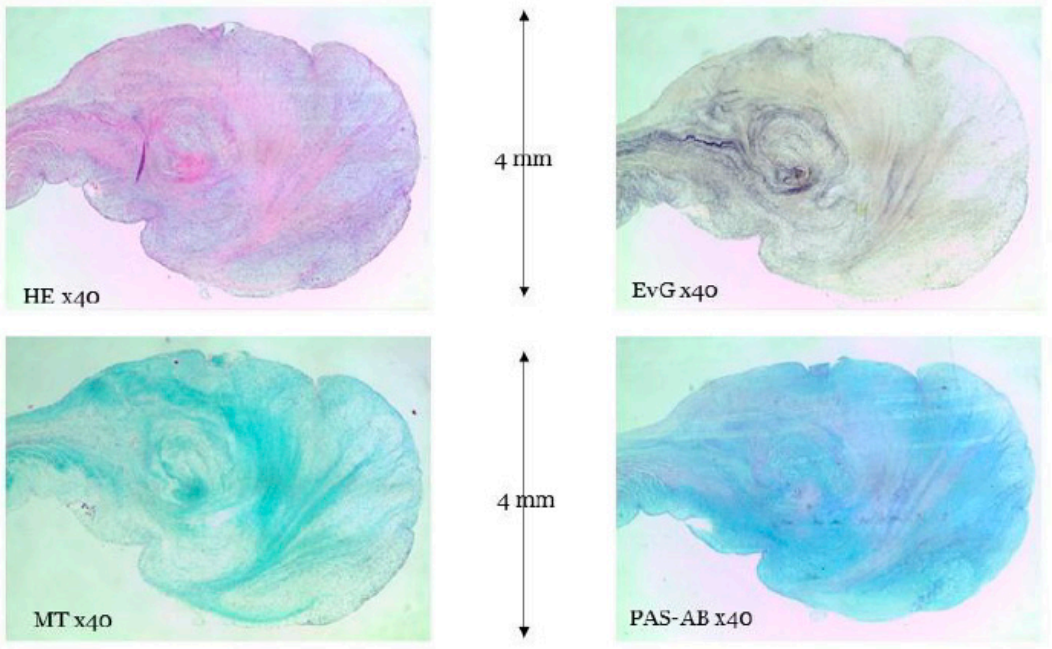


Figure 2: The second case, with a 4mm thick Noduli Arantii [source: CHLO].

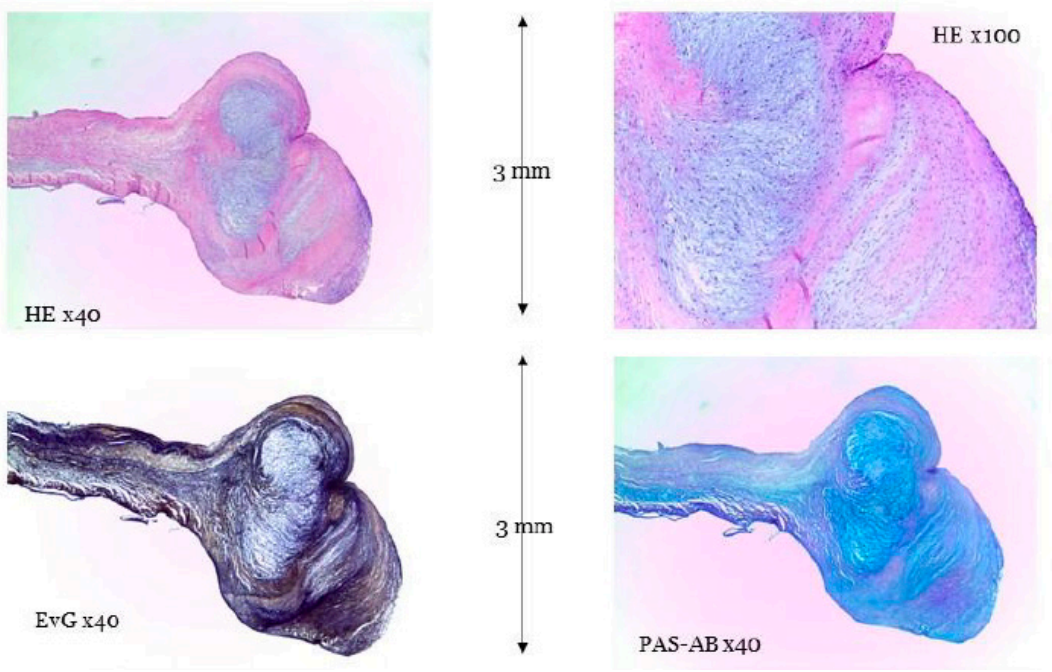


Figure 3: The third case, with a 3mm thich Noduli Arantii [source: CHLO].

5. DISCUSSION AND CONCLUSION

Cardiac Valvulopathies have various possible etiologies (Boudoulas et al. 2013, Henriques de Gouveia et al. 2019). The so-called "Degenerative" Valvular Pathology may occur upon former congenital or acquired lesions or develop per se. In either context, it gains major expression with age, due to inadequate tissular remodelling and dystrophic changes. Genetic predisposition for different aging patterns and pace, may underly individual or familial pathologic evolution. Degenerative valvular pathology may interest one or more heart valves and present diverse phenotypes and severity degrees of involvement, leading to stenosis, insufficiency or both (Iung et al. 2011, Henriques de Gouveia et al. 2019, Boudoulas et al. 2013).

Age-related lesions of cardiac valves may damage any of the various valvular elements, from the annular insertion ring to papillary muscle's base (atrioventricular valves) or to the sino-tubular junction (semilunar valves). Among these elements is the historically renowned Noduli Arantii (Paraskevas et al. 2017) – the anatomical structure described by Giulio Cesare Aranzio in 1587 (Gurunluoglu et al. 2011) and corresponding to conjunctive tissue barely perceptible nodules, located at the horizontal free margin midpoint of the aortic valve cusps. Noduli Arantii degenerative lesions, namely age-related – like the cases reported –, may be mild, moderate or severe; and mostly appear as thickening of the area; which may lead to valvular dysfunction and, thus, create challenges in Cardiological and Cardiothoracic Surgical therapeutic decisions. The thickening may be due

to fibrosis, fibroelastosis, acid mucin accumulation or other histopathological changes, like another anomalous deposits or, latter, calcification (Henriques de Gouveia et al. 2019, Boudoulas et al. 2013, Scott et al. 2021). The mechanisms underlying valve age changes involve cells (fibroblasts, myofibroblasts) and extracellular matrix, with disruption of the trilaminar architecture (Scott et al. 2021). Fibrosis is translated by anomalous crosslinking or increase in collagen I and III (Scott et al. 2021). Fibroelastosis results from increase and fragmentation of elastic fibres (Scott et al. 2021). Augmented production of sulphated glycosaminoglycans is responsible for the mucoid material accumulation (Scott et al. 2021).

The authors conclude emphasizing the fact that even focal age-related lesions may become clinically significant, and that anatomo-pathological characterization of such changes are relevant to assure definite and correct differential diagnosis with other nosologic entities.

6. REFERENCES

Iung, B., Vahanian, A. (2011) Epidemiology of valvular heart disease in the adult. *Nat. Rev Cardiol*, 8, 162-172.

Henriques de Gouveia, R., Corte Real, F. (2019) Sudden cardiac death and valvular pathology. *Forensic Sciences Research*, 4(3), 280-286.

Boudoulas, K., Borer, J., Boudoulas, H. (2013) Etiology of Valvular heart Disease in the 21st Century. *Cardiology*, 126, 139-152.

Paraskevas, G., Koutsouflianiotis, K., Iliou, K. (2017) The first descriptions of various anatomical structures and embryological remnants of the heart: A systematic overview. *International Journal of Cardiology*, 227, 674-690.

Gurunluoglu, R., Shafighi, M., Gurunluoglu, A., Cavdar, S. (2011) Giulio Cesare Aranzio (Arantius) (1530-89) in the pageant of anatomy and surgery. *Journal of Medical Biography*,19, 63-69.

Scott, A., Simon, LaT., Huston, H., Porras, A., Masters, K. (2021) Engineering the Aorta Valve Extracellular Matrix Through Stages of Development, Aging and Disease. *J Mol Cell Cardiol*, 161, 1-8.

THE SYMBIOSIS OF MADEIRAN RURAL TRADITIONS AND WELLNESS EXPERIENCES IN NATURE: A CONTRIBUTION TO THE SUSTAINABILITY OF TOURISM DESTINATION.

[Topics 2, 7, 8]

Jorge Soares; Naidea Nunes

jorges@staff.uma.pt / naidean@staff.uma.pt

ABSTRACT

Rural traditions in the natural environment are crucial for the identity and sustainability of tourism destinations. This study aims to promote the symbiosis of local traditions of the senior population of Madeira with wellness and experiential tourism in nature. It is exploratory qualitative research that makes comprehensive use of the literature about Madeiran levadas (irrigation channels), and traditions with the method of thematic content analysis. Furthermore, this paper includes proposals for the interconnection of tourist activities with the rurality of the senior population. It is particularly possible by means of levada walking, agricultural tasks in traditional terraces (poios), knowing about running water mills, and the use of wool for traditional Madeiran ear caps. The sharing of the senior population's farming experiences with tourists serves to enhance and transform their quality of life, affirming their local identity and authenticity. Thus, it contributes to the conservation of ancient agricultural sustainable practices which are important for the future of the local population and tourist activities in Madeira. In conclusion, the preservation of agricultural and traditional activities by the senior population in concert with wellness and experiential tourism in nature opens new sustainable touristic opportunities with benefits for residents and visitors..

KEYWORDS

Cultural Identity; Rural Traditions; Senior Population; Nature; Wellness; Experiential Tourism.

1. INTRODUCTION

Cultural identity is important for the authenticity of touristic destinations. Connecting the rural traditions of the senior population with nature tourism, wellness and experiential tourism is fundamental for the sustainability of tourist activities on the island of Madeira. It is a way to maintain the sustainable practices of the local population in agriculture and creating new sustainable touristic opportunities. It can avoid mass tourist movement to the same places. This can happen via interesting new activities, such as participation in the plantation and irrigation from levadas of the agricultural land in terraces, in cattle raising and grazing cattle in the mountains, in local handicrafts, and in the preparation of traditional enogastronomy.

At the same time, the senior population of the different localities can transmit and share their ancient knowledge through life narratives to the visitors interested in rural traditions as a storytelling activity. For example, they can teach how homemade bread is made and cooked in a traditional wood-fired stone oven in private houses, and how bolo do caco is made on a wood-fired cooking stone. Then, tourists can visit the place where these stones are prepared, for example in Caniçal. These kinds of activities show the connections between rural traditions and nature, promoting quality of life, sustainability, wellness, and experiential tourism. Therefore, the objectives of this paper are: to propose the symbiosis of the traditional activities of the senior population of Madeira with tourist products/ services, which are characterized by authentic experiences in local communities; to highlight the experiences of physical activity and well-being in nature with levada walks, including participation in rural activities, such as handicrafts and plantation or irrigation of cultivated land; and to value and transform the quality of life of the rural population, preserving the heritage of these communities and creating unique, memorable and meaningful experiences for visitors. To this end, it is necessary to suggest a quality and diversified tourist offer in Madeiran rural areas through the creation and provision of new tourist products and services, with the aim of increasing authentic and meaningful experiences. In the future, the proposals we will present can be structured offers with farming communities and local agents (public and private) cooperating towards a common objective of valuing rural areas and senior populations.

2. LITERATURE REVIEW

Tourists value the quality of life near nature in rural areas as a meaningful and healthy experience. Wellness and experiential tourism have been relevant for nature tourism destinations, especially when they are unique and characterized by authentic activities. This is more frequent with senior tourism, as they are more

aware of nature, well-being, and an active lifestyle (Garcês, Pocinho & Jesus, 2018). Complementary traditional and agricultural activities represent an opportunity for active and cultural tourism and the preservation of local heritage (Duxbury, 2021). The symbiosis of local traditions with tourism has an educational and cultural purpose, to which can be added the physical exercise of active tourism in nature. The intention is thus to contribute to the improvement of the mental and spiritual state of the participants (Wolsko, Lindberg, & Reese, 2019), and, at the same time, to the preservation of local sociocultural activities and regional identity, with benefits for both groups, residents, and visitors (Perna, Custódio, & Oliveira, 2019; Pocinho, Garcês & Jesus, 2021). Tourists, especially seniors, increasingly want to experience genuine activities, inserted in their sociocultural context, which enable direct contact with local communities. It is about participating in authentic activities with a connection to the local population and the place through genuine experiences. These are enriching, meaningful, and transforming experiences of a rural nature, which allow participants to learn about the history and cultural heritage of the locality and tourist destination.

Active tourism in nature and experiential tourism are more and more important for tourists' well-being, mainly when they are part of the senior population. For this purpose, tourism in rural areas with their local cultures and identities, including slow and creative tourism, is essential as they are places which can be visited and enjoyed together with the resident communities (Perna, Custódio & Oliveira, 2019; Duxbury et al., 2021; Veijola et al., 2014). This means that it is fundamental to promote interaction and the symbiosis of traditional practices and the sharing of local elders' knowledge with visitors. These visitors are looking for educational activities as part of the local culture and a connection to the place in nature, guaranteeing wellness and fulfilment. As Pavione and Pezzetti (2016) write, the so-called "slow territories" with little-known contexts present a significant set of both and intangible resources, often characterized by levels of excellence and have a strong territorial identity based on cultural and landscape heritage, inseparable from local history and traditions. The authors show that "slow" territories, by combining local traditions with culture and society, represent not only a model of local development but also a growth trajectory that combines economic growth, social cohesion, and environmental protection. They highlight the growth of a substantial segment of tourists who are more aware and attentive to experiential dimensions of the holiday.

So, the identity of the tourist destination is essential when the visitor slows down and enjoys the natural and human landscape of the place, including involvement with the local population, with a view to personal fulfilment or self-fulfillment (involvement of the senses, tasting the local enogastronomy, etc.) (Garcês, Pocinho & Jesus, 2020). This tourism mainly favors stays in rural areas, participating in real and meaningful experiences with genuine people and places, where tourists can be part of the community; the relationship can thus be deeper than a mere commercial relationship (Duxbury, 2021; Guiver & McGrath, 2016). These tourists favor local culture, including the region's enogastronomy, in which tasting and well-being are also associated with the concept of mindfulness. Silva and Umbelino (2017) show how tourism has contributed to rural development and breaks the isolation between the countryside and the city. Therefore, there is an

increase of tourism in rural areas, an activity that is synonymous with sharing and with socially responsible, sustainable development. Rural spaces have natural, scenic, socio-historical, and cultural resources. For example, in the case of the island of Madeira, levadas are a natural, cultural heritage with great ecological value and attraction for visitors (Quintal, 2013; Santos & Correia, 2017). Thus, rural spaces become welcoming communities, allowing appreciation, a sense of identity and belonging, cohesion and reanimation of the localities. In this sense, tourism plays an important role in the preservation of cultural heritage and environmental protection, contributing to the sustainability of local products, community, and the consequent enhancement of the socio-economic, cultural, and natural resources of the tourist destination. Tourists value the exchange of experiences with locals. An example is Portuguese enogastronomic heritage (Silva & Umbelino, 2017), which emerges as an excellent tourist product to boost rural spaces, as it has a much-appreciated rustic nature and is essential for creating jobs for young people and establishing the local population via the development of the territory. However, it is necessary to revitalize the agricultural, sociocultural, and environmental sectors because cultural tourism seeks to humanize heritage through contact with residents and identification with the place. In Silva and Umbelino (2017), the need to maximize the economic benefits of tourism for local communities and their participation in decision-making and tourist activities is argued. In this way, the aim is to enhance the value of products and services that aim to respect the tangible and intangible cultural heritage of the destination and to opt for products produced in the destination, with local raw materials and labor, promoting measures of social and environmental responsibility. Tourists are focused on the search for diversity and quality of experiences in nature, which they want to be remarkable and transformative (Huijbens & Jóhannesson, 2019; Soares & Nunes, 2020).

Forest and valley landscapes are a fundamental component of the natural, historical, and cultural heritage, as an essential element of local and regional identity, preserving the testimony of past times and the identity of the place (Silva & Umbelino, 2017; UNESCO, 1999). That said, important actions to consider are pointed out, like integrating the community in the planning process, clearly defining the activities to be carried out in different places and times of the year, and supporting the transmission of information about the place, promoting interaction with the locals, and integrating tourists into nature and culture, among other important measures. For example, rural, cultural, and natural heritage guarantee authentic and significant local experiences among the senior population, participating in agricultural activities or in traditional handicrafts. Participating in real physical activities together with a meaningful and practical connection to place and local community, visitors leave virtual networks and the pressure of work and feel free from anxiety. So, the tourist experience in the natural environment combines hedonic, altruistic, and meaningful experiences which contribute to well-being and health (Smith & Diekmann, 2017). Active tourists seek to participate in activities in which they want to be an integral part of the experience; they want to be actively involved and to discover and learn something while having fun. Therefore, much of the value offered to tourists and which forms part of the experience lies in satisfying their emotional needs, and the process for producing the value of

the trip is centered on the functions of "being" and "living". That is why the main motivation of tourists is to live experiences of great significance, interact with and enjoy nature, the most sought after and suitable environment for senior tourists (Garcês, Pocinho & Jesus, 2018). For nature tourism, soft nature activities are indicated, associating the cultural assets with the natural assets in active and well-being tourism (Chassagne & Everingham, 2019). Accordingly, it is important to find forms of tourism that allow the authenticity of places to be maintained and that provide more direct contact between tourists and communities, seeking authentic and memorable experiences. This is a way of preserving local identity, and the local population is valued, along with its tradition and memory, which reinforces its distinctiveness and uniqueness. From this perspective, through active learning and participating in rural activities, tourists understand the cultural traditions of the place, giving them a sense of self-realization, belonging, and sharing know-how experiences and memories. Kirillova, Letho and Cai (2016) point out that experiential tourism, especially in the current 'experience economy', must be characterized by the values of creativity and spirituality (meaningful experiences). The vision of tourism as a spiritual activity seeks personal fulfilment and the enrichment and inner well-being of tourists who want a transformative experience. Innovation in tourism products and the improvement of tourist experiences should thus promote happiness, quality of life, psychological well-being, positive emotions, and relaxation, as well as individual growth, presenting great potential. So, it is important to attain immaterial values during the experiences of the trip, the immaterial aspects of the activities offered, and the creation of a sublime feeling in a person's consciousness. These are immaterial or spiritual factors of existence that can be found in travel and can be manifested and experienced in all aspects and types of tourism. Natural experience and positive connectivity in tourism is also explained by the fact that travelers search for quality of life and cultural diversity. As tourism is a social and cultural phenomenon, and not only economic, a visitor is a person whose aim is leisure and recreation but also health, education, or other purposes. Bosangit, Hibbert and McCabe (2015) write that the idea of tourism combines everything that tourists experience in the destination, encompassing their behaviors, perceptions, emotions, and cognitions. So, experiences with meaning for personal growth are fundamental. Marujo (2014) shows that these are built from different elements, including getting to know the destination, shared experience with people, activities, motivations, and prior experiences. In a natural environment of active and positive aging, the convergence on an exploration of the well-being experience allows the emergence of senior tourism in the 21st century, driven by new challenges in the social structure, the ageing trend of western populations, and the affirmation of leisure (Medeiros, 2021). According to Wray and Weiler (2014), wellness tourism is important for regional destinations. It includes spiritual forms of tourism that encompass a positive and holistic understanding of health, incorporating physical, psychological, and social dimensions. The authors postulate that natural and cultural resources are the main assets of a location for wellness tourism, and that they are relational and living in the core of what makes the place unique. Hence, Remoaldo (2017) highlights that local communities must be heard and must play a significant role in the planning and development of cultural and traditional tourism. Thus, the community's cultural and traditional values associated with nature can increase the social well-

being and quality of life in the community (Duxbury, 2021; Frumkin et al., 2017; He, Gallagher & Min, 2002).

Tourism in farming communities is the opposite of mass tourism of a large scale. This small-scale tourist service is characterized by small investment, integrated into nature, with the engagement of local communities. Therefore, it is a sustainable activity and promotes better quality of life for the population and reduces environmental impact. Thus, it can reinforce the interaction between residents and visitors for economic, social, and environmental sustainability. In this sense, nature and Madeiran rural traditions are interconnected through ancient agricultural practices (Fontinha, 2013). These are associated with the local population's sociocultural way of life that is the base for experiential tourism in Madeira, together with nature, cultural and enogastronomic tourism.

Tourist experiences are multidimensional, fruition or learning experiences, including feelings like well-being, fulfilment, peace, and harmony. To stimulate these emotions, it is important to involve tourists in local communities, which allows significant moments of learning and unique memories of interaction to be created, with a sense of the people and places visited. These experiences can be lived through slow travel, staying more time in the place to have immersive and authentic experiences in the local community.

3. CONTEXTUALIZATION OF THE STUDY

This paper refers to the case study of the island of Madeira, Portugal, as a natural and sociocultural tourist destination. Madeira has a subtropical climate characterized by mild temperatures throughout the year. The diversity of mountains and valleys make up a dense, endemic forest called Laurissilva (laurel forest, dominated by laurel trees), classified by UNESCO as a World Natural Heritage Site (1999). Contact with nature, characterized by tall mountains, peaks, walleyes, and paths, as a unique landscape that can be visited all year round, is a crucial element in influencing tourists' decision to travel and visit Madeira (ACIF, 2015). From the abundance of water in this native forest, levadas were built from the time of the island's settlement (1425) and served to transport water for domestic consumption, agricultural irrigation, power, and later, from the 20th century, to supply hydroelectric power plants (Santos & Correia, 2017; Quintal, 2013). Levadas are an important tourist product in Madeira and are candidates for the UNESCO World Heritage of Humanity (2023). Levada walking (hiking activity close to the water channels) leads into experiential and wellness tourism that brings together physical activity in nature, connection to local people, and Madeiran cultural traditions. Nowadays, the levadas (as a tourist offer) are used for tourism activities connected to nature and health, but they represent much more than physical and natural activities. Levadas are a means of knowledge transmission that includes historical information and narratives from the local

population, highlighting traditional Madeiran activities associated with nature and agricultural routines. Madeira, as Fontinha (2013) and Quintal (2013) explain, offers diversity and richness of vegetation and a unique environment. As the most important natural area of preserved forest is in the north of the island in higher areas, the Laurissilva is mostly found in the municipalities of Santana, São Vicente, and Porto Moniz, with constant humidity and rain distributed throughout the year. The authors point out that in the platforms between the Laurissilva uplands and the agricultural lowlands, part of the forest consists of pure or mixed stands of introduced species such as eucalyptus, maritime pine, acacia, sweet chestnut, oak and walnut, among others, which confer varied forms and colors on the rural landscapes. Thus, the Madeiran landscape remains unique due to its complex orography and huge environmental wealth, as well as the traces introduced by the populations, namely the poios or terraces of cultivated land, made with dry-stone walls on the slopes of the mountains. Fontinha (2013) highlights the exceptional beauty that the rural landscape displays, with the colors and shapes resulting from the agricultural crops, especially those grown on terraces and stone walls, along sloping hillsides, amongst stables (palheiros), rural houses, farms, and levadas, with dense upland woods and the vast blue sea below. Therefore, contact with the local farming communities and unique rural landscapes, natural and cultural, is highly valued by tourists.

4. METHODOLOGY

To ensure the sustainable development of Madeira's rural spaces, a holistic approach of natural and cultural resources from different localities of the island is presented. The concept of sustainability used includes ecological dimensions, but also the economic and sociocultural, promoting the responsible use of local resources, and reducing environmental impacts. According to Estratégia Turismo 2027 (2017), social sustainability must be assured, which means that tourism should generate a positive impact on the resident populations, as people are the prime asset of Portuguese tourism, together with history, culture, nature, gastronomy, wine, well-being, and others.

This is an exploratory qualitative study based on the description of existing data on traditional activities of the socio-historical, natural, and cultural heritage of rural Madeiran localities. Possibilities are added for diversification of products and places of tourist interest, contrary to the massification of tourism always at the same points of the island. The descriptive approach of published literature used for this paper results from a process of data collection about levadas and rural activities to propose complete well-being and meaningful experiences for visitors. The methodology used is thematic content analysis, mainly of the ethnographic publications about Madeiran traditional culture in rural areas. Techniques of thematic data analysis were applied to the corpus documents to show the relevance

of local traditions to Madeira's rural and sociocultural identity, for example, the importance of levadas to local communities, as well as for Madeiran tourism. The search for descriptive information about the selected local traditions and tourist activities led us to the synthesis of the different sources of information and approach perspectives. We used already published information about different rural activities of the traditional Madeiran culture to contextualize and exemplify suggestions of active tourism for visitors. The process of thematic content analysis, as a qualitative data treatment method, involves analyzing transcripts, identifying themes within those data, and gathering examples of those themes from the texts. In this case, data collection and analysis about Madeiran rural activities and traditional events were made through book publications. From there, we listed themes or categories of tourist interest, such as Madeira's sociocultural identity, local traditions, the history of levadas and levada walks (a tourist product), irrigation of agricultural plantations from levadas, handicrafts in rural areas, enogastronomic products, uses and customs by locality. These were the final categories of local and regional values established to be used for proposing tourist activities, involving senior residents and visitors. Then, considering the selected themes, we worked on suggestions for meaningful local, traditional, and authentic experiences. The main aim was the symbiosis of contact with the senior rural population together with physical activities in nature, through levadas, for experiential and well-being tourism. In this study, we also use field notes to provide a descriptive account of the perceptions of tourists about Madeiran natural and traditional realities.

The proposals presented aim to recover rural values and traditions, valuing the senior population of Madeira, with local benefits, in which tourism is interconnected with culture and with the places visited. Meaningful connections with rural communities are made for visitors, promoting local development, which is fundamental for ecological sustainability, and in which nature is associated with the traditional lifestyle. Here, cultural, and natural values are authentically intertwined, allowing a symbiosis of tourists with locals, and guaranteeing the quality of tourist experiences in their genuine rural contexts.

5. PROPOSALS OF LOCAL TRADITIONS FOR EXPERIENTIAL, WELL-BEING, AND NATURE-BASED ACTIVE TOURISM

Local traditions are part of the rural and sociocultural heritage that constitutes the identity of Madeira. It is Intangible Cultural Heritage (UNESCO, 2003), important to value and preserve for residents and visitors. Therefore, we propose to contribute to the symbiosis of local traditions with tourists by means of suggestions of rural and immersive active tourism and well-being activities in nature together with the local senior population. The tourist interest in authentic local experiences provides an opportunity to involve the senior Madeiran population with the participation

of tourists in traditional activities, for example in agricultural land (like plantation, irrigation, harvesting, etc.), and in the farmers' and artisans' houses (making homemade bread, handicrafts, etc.). Simultaneously, it includes physical activity in nature, with levada walks in the localities visited, to know the place and its natural and cultural landscapes, as local and regional heritage.

For this study, we suggest activities in nature and in rural spaces related to local traditions of Madeira covering the municipalities of Ponta do Sol (Madalena do Mar and Canhas), São Vicente (Boaventura and Lameiros), Santana (S. Jorge and Ilha), and Santa Cruz (Camacha and Santo da Serra). So, four municipalities are included, leaving out Porto Moniz, Calheta, Ribeira Brava, Câmara de Lobos, Funchal, Machico, and Porto Santo, since it is not possible to cover everything in this work. Funchal was not considered because it is the capital of the Madeira archipelago, and therefore it is the municipality with least rural areas.

We do not refer to rural accommodation, as this would be another study. Therefore, for the proposed activities, tourists can either stay in hotels in the cities, or in rural accommodation in the localities visited. This work is not suitable for going into detail on the trend of slow tourism and creative tourism either.

5.1. LAND PLANTATION AND IRRIGATION

To participate in plantation and irrigation activities in farming lands, visitors can choose different rural localities of Madeira. For example, one suggestion is the path Vereda do Nateiro (Madalena do Mar, in Ponta do Sol), an opportunity to walk and do a traditional activity with the local population. Visitors can enjoy the natural and cultural landscape of small earth terraces and learn about the banana production cycle as explained by local farmers. This path relates to a diversity of small levadas which serve for irrigation of the banana plantations. The presence of tourists is more than a visit: "It is a social, healthy experience with the local community and a humanized landscape in harmony with nature" (tourist, 45 years old). After participating in the irrigation of banana tree plantations from a levada, tourists and residents can fraternize in the local tavern. Together, they can have a traditional drink, poncha, with dentinho, a homemade snack. It can be dried skipjack (gaiado seco), corn cooked with fava beans (milho cozido com favas), or even wheat soup (sopa de trigo), among others. Sometimes the tourists can also have the experience of preparing the traditional drink.

At Canhas, in the same municipality of Ponta do Sol, there is the annual "Regional Fair for Sugarcane and Its Derivatives", which takes place in March at the local farmers' market. This is the time of the year when the harvest of sugarcane starts. Visitors can walk along small paths that accompany little levadas to conduct the irrigation water to poios and between them. Tourists can see and participate in the activity of cutting the plant and preparing it for transportation. Then, the sugarcane is carried out by men on their backs to the road, and by car to the Engenho da Calheta. Visitors can also be taken to the sugarcane transformation factory in the municipality of Calheta. Here, they can follow the process of making sugarcane honey and sugarcane brandy and then, at the bar on site, taste sugarcane honey cake with sugarcane brandy.

5.2. TERRACES AND STABLES

Due to the mountainous orography of Madeira, the rural landscapes are made with terraces, called poios on the island. About the name poio, Barcelos (2016) defines it as "small earth terrace". He recognizes the poios as heritage with a markedly regional identity, constituting a humanized landscape in harmony with nature, due to being equipped with dry-stone walls. It is a unique cultural landscape that must be preserved, as they are authentic manually made stone monuments, punctuating the landscape along with the stables, also built of stone. Stables are called palheiros in Madeira Island because they were covered with straw and were used to store it in the upper part, as it served as food for the cows, which were raised in the lower part. In Boaventura (municipality of São Vicente), tourists can walk on Levada dos Tornos, starting around Lombo do Urzal. The path goes towards Fajã do Penedo with abundant vegetation. Visitors can enjoy the different species of flora and fauna endemic to the island of Madeira, with beautiful views which make the tour a unique experience. After the levada walk, also enjoying the views of terraces with stables, and rural houses, they can visit a farming plantation, learning about and participating in some activities in the cultivated land, poios or terraces, together with the farmers. Visitors also can buy local, fresh products, mainly vegetables and fruit. At the same time, they can visit and understand the importance of stables and corrals to raise cows and goats, respectively, as well as the grazing of sheep, in the lives of farmers, including animal manure to fertilize crops in the fields of agricultural land.

5.3. LEVADAS, CEREALS, AND MILLS

The levadas are accompanied by land routes and paths that allow and encourage walking (Quintal, 2010). They were built in the dense mountains of Madeira, especially at the highest points, such as the area of the Levada das 25 Fontes (in the municipality of Calheta) that has a variation in altitude between 850 and 1300 meters. It is located on the north and inland of the island, due to the existence of greater rainfall and vegetation on those dense areas of Madeira's Laurissilva forest. There are levadas through the forest to bring water for agriculture, as they are at the origin of secondary water courses for irrigation of cultivated land. In different rural areas, levada walks provide diverse and unique landscapes and they can be the first comprehensive historical and sociocultural explanation and view of the visited localities.

Santos and Correia (2017) present a collection of texts and photographs about levadas, including the builders, the levadeiro (person responsible for the distribution of the irrigation water), and the rotating water, showing the need to conserve this Madeiran cultural heritage. The authors highlight the historical and sociocultural importance of levadas to the survival of Madeirans for centuries, conserving ancient terms and folk tales or legends. They show that levadas are not only walks, as they are inseparable from the rural population's life.

Through levada walking, we can explore experiential and wellness tourism that brings together physical activity in nature, connection to local people, and Madeiran cultural traditions. For example, the Levada do Rei or Levada do

Ribeiro Bonito is more than a levada walk; it includes beautiful rural landscapes over Santana and São Jorge, with abundant water and small waterfalls giving rise to streams. Plus, the Laurissilva forest has very dense vegetation with typical trees such as til (Ocotea foetens), the laurel (Laurus novocanariensis), the vinhático (Persea indica), and birds: the bis-bis (Regulus ignicapillus maderensis) and the tentilhão (Fringilla coelebs maderensis). At the end of the levada walk, a green scenario of plants, waterfalls and streams, and indigenous trees is the perfect natural place to meditate and relax inside the Laurissilva forest. The meaning of this levada experience, for a 61-year-old tourist from northern Europe, was transmitted through this testimony: "This is an important natural sanctuary for our mental health. When you open your senses this water and this natural green refresh our mind and renews our mood". These diverse natural stimuli from flora and fauna create a multisensorial and memorable experience that changes our mood and mental health. After relaxing, tourists can have a picnic included in the walking activity, next to the "mother" or source of the levada. Then, the group will return from the forest to the inhabited places in the locality of S. Jorge, in Santana.

In this locality, tourists can visit a water mill restored by the Regional Secretariat for Tourism and Culture, in Achadinha. The Achadinha water mill has been working for more than 300 years, thanks to the waterpower of Levada do Rei. Historically, in Madeira, there was the production of a large amount of cereal. Currently, a little wheat and some corn is planted. The old grain mills were abandoned, most of them in ruins. Some have been restored, but the only cereal mill that still works is the one at São Jorge. Even today, the population go to the person in charge for the water mill to grind wheat, corn, barley, and rye, as it was done in the old days. Tourists who visit the Levada do Rei also want to meet and interact with this person to understand the usefulness of the mill in the preparation of agricultural products, particularly corn. A testimony from a 62-year-old tourist who visited the water mill was: "It is interesting to see the link between the Levada's water and the operation of the mill and the usefulness of local products. Here you can see the importance of agricultural products and the role of the water mill for the livelihood of the population. This process must be preserved and supported".

After visiting the water mill in Achadinha, it can be explained to visitors that corn is the cereal used to make a traditional meal of the Madeiran population: boiled corn accompanied by mackerel in vilão sauce (made with garlic, wine, vinegar, parsley or marjoram, minced pepper and salt). Then, tourists can have the opportunity to eat it together with the locals, preferentially in a family home available to receive them. In this way, they feel integrated into the locality, including contact with the senior population.

At the same time, the residents can share stories about the traditional products of their gastronomy, and about the visited place.

5.4. HOMEMADE BREAD, DRY WINE, AND OTHER DRINKS

Bread and wine are two products of food for humanity with local and regional specificities. In Madeira, there is the traditional homemade bread, the best known being called pão de Santana (Santana bread) because it is made in this locality

of the island of Madeira. The other traditional bread of Madeira is bolo do caco, baked on a traditional stone over a wood fire, and eaten with garlic butter. Tourists can visit Santo da Serra (municipality of Santa Cruz), walking the Levada Nova pedestrian path, where there is a diversity of endemic plants. The walk alongside the water has also landscapes with waterfalls and viewpoints. After this active, well-being nature walk, visitors can participate in the old way of making bread in a rural place as experiential tourism, a unique, enriching, and meaningful experience. They will have the possibility of doing this activity in a family home in Santo da Serra, which is available to receive them. They will learn and experience how to make homemade bread in a wood-fired oven, together with the senior population. Then, residents and tourists will share stories and experiences, while eating the bread on-site with local artisanal vinho seco (dry wine). This name distinguishes it from the Madeira wine or vinho tratado (treated wine), made with Sercial, Verdelho, Bual or Malvasia grape varieties. There is also American wine, whose grapes are considered the best to eat and the most fragrant. Thus, Madeira has a vast array of locally produced wines. In Santo da Serra, visitors can also enjoy the local artisanal cider and visit a producer's house to see how this drink is made. Locals who agree to receive small groups of tourists at home will have the possibility of selling their products, with benefits for both groups.

Nowadays, poncha is a well-known drink which is much appreciated by tourists, but there are other less-known drinks like: pé-de-cabra ('crowbar': red dry wine, black beer, lemon peel, sugar, cacao, eggs, and milk, a drink to give strength to manual workers), cortadinho (coffee with Madeira wine and lemon peel), bebida de arraial (wine with orangeade), and mexida ('stirred mixture', a beaten drink with red dry wine, sugar, lemon peel, and black beer). Other traditional drinks are liqueurs such as verdinha (brandy with herbs), raisin liqueur or tim-tam-tum, in addition to macia (soft brandy with sugarcane honey). These are very common at festive times to drink and offer to visitors, especially at Christmas.

5.5. TRADITIONAL GASTRONOMY

For tourists to have an authentic experience of typical dishes from Madeira, the best way is with the experience of what a Madeiran village is and what people eat there. For example, being able to eat a real soup of cabbage with beans, potatoes, chayote, pasta, and pork, freshly made in a rural house; or eat breakfast with kale rice and fried beans from the night before, with coffee. A good example of how it is possible to involve the rural population in this type of activities organized for the reception of a small group of tourists in rural areas is the RTP-Madeira television program, named "Local Gastronomy". In this, a chef interacts with the senior population from different rural locations of Madeira, showing recipes and ancient ways of making traditional food.

Traditional gastronomy like moganga or bogango soup (made with moganga, thick pasta, peas or fava beans, and pork), crushed wheat soup, tuna steak, black scabbardfish stew, mackerel with vilão sauce, scabbardfish with onions, beef with wine and garlic, and boiled and fried corn are listed by Figueira (1996). In Traditional Gastronomy of Madeira and Porto Santo (2013), in addition to these,

there are grilled limpets, swordfish, dried skipjack, beef broth, fried mackerel, Festa meat (minced beef stewed with garlic, bay leaves, onions, tomatoes, red wine, carrots, peppers and potatoes, called Festa because it means Christmas in Madeira, and this was the biggest party of the year with plenty of meat), Madeiran stew, hunter's rabbit, cooked yam, etc. Concerning traditional Madeiran cakes, Figueira (1996) refers to the bolo de mel de figos (fig honey cake), bolo de família (made with flour, sugar, eggs, lard, cinnamon, ground fennel, powdered cloves, soda, Madeira wine and sugar cane honey), bolo preto (made with flour, sugar, cane honey, eggs, ground cinnamon, ground cloves, raisins, chopped walnuts and citron, and butter or lard), broas de mel (also made with cane honey, flour, sugar, lemon zest, cinnamon, soda, butter or margarine, and egg), among many others. These were made at home with figs honey, which was more accessible than sugarcane honey. Other honey made at home was that of wine in must (before its fermentation), used across generations in traditional medicine and food, as sweets were important at festivities to separate them from the other common times of the year. Couscous is also one of the regional products. The Madeira Ethnographic Museum (2015), in Traditional gastronomy: couscous, documents that it was introduced to Madeira by the Muslims, who brought it from Maghreb at the beginning of the settlement of the island. Couscous has been preserved in Calheta, Ponta do Sol and São Vicente, where there are still elderly women who retain this knowledge. Traditional Madeiran society is still a network community, and older people are very generous and have time to share their knowledge. Thus, tourism can contribute to protecting this traditional knowledge, lending it sociocultural and economic value. It can be a way of reviving these ancient Madeiran gastronomic traditions that tend to disappear if not preserved. We suggest visits to the places where the artisanal manufacture of Madeiran couscous exists, particularly a family home in Lameiros, in the municipality of São Vicente, after a levada walk from Caminho do Pé da Rocha to Lameiros, admiring the landscape with the slopes of the mountains. Visitors can learn the couscous production process, in which it is cooked in a couscous bowl after being prepared and wrapped in a linen towel, as is traditional. They can participate in making it manually and, after cooking it, eat it warm with butter. This is an interesting community activity for residents' and visitors' well-being, as they can be part of traditional, sustainable activity. Through connection with locals, it becomes a meaningful and transformative experience and is both practical and useful.

5.6. HANDICRAFTS, WOOL, AND LINEN CLOTHING

Active, well-being tourism implies the involvement of tourists in the local community, participating in traditional handicrafts and other activities. An example would be a tour through Camacha (a locality in the municipality of Santa Cruz), walking on the Levada da Serra, a circular route that starts and ends in the center of the locality. This allows visitors to gain a comprehensive understanding of the community and see the characteristic wicker trees in the streams, which the guide should point out, as they are used to make the local wicker handicraft. Then, they can visit a local wicker craftsman to learn and experience some basic techniques of his work, including the fact that the wicker must undergo treatment until it is ready to make

wicker products. After a typical lunch of crushed wheat soup, tuna steak, or black scabbardfish stew in a local restaurant, we propose a visit to the Rochão Folklore Group, in Rochão (Camacha), to better understand these traditions.

One of the most traditional rural products used by farmers and shepherds is clothing made of wool from sheep. The caps and ear caps, made of wool, are traditional Madeiran clothes. The ear caps completely cover the head, with two small side flaps, the 'ears' that, depending on the need, are either folded up or let down, covering the ears. They are normally brown in color, sober pieces used as outerwear, especially in rural areas. For the linen clothes, made from a plant, the traditional work is known by artisans who still make pieces of this natural clothing. In Fernandes (2016), we can find information about the wool tools, showing their importance for the traditional Madeira clothing and customs, present in folk groups. These products continue to be used by older farmers, mainly the ear caps for the cold winter temperatures.

By means of a visit to Camacha, tourists can learn about the traditional work with wool in Madeira and visit artisans that make woolen ear caps. These activities can be done by organizing a get-together with traditional herb teas and cakes for visitors and residents, with the collaboration of the local Pilgrimage and Traditions Group Association (Associação Grupo Romarias e Tradições) for an exchange of knowledge.

For linen, we suggest a visit to Ilha (in the municipality of Santana) where the main activity of the population is also agriculture, and two thirds of the parish are located within the Laurissilva forest. Here, visitors can experience nature at the site of Achada do Marques, part of the Natural Park of Madeira. They can also see the view from the viewpoints of Eiras and Cabeço do Resto, which offers a perspective of the parish, from the inhabited area to the surrounding nature. Then, tourists can participate in a small workshop on making traditional linen pieces, together with local artisans, with the support of the Association of Terrains of the Mountains of the Parish of Ilha. The current name of this association is Serras da Ilha, "Association of Compartes Ilha Autêntica". They are a social organization that can contribute to the reception of tourists in the place. In their local facilities, visitors can have a traditional meal of potatoes, sweet potato, and yam, cooked with pork, or served with fish. This will be important involvement of entities from the place, through a gastronomic get-together, favoring contact of visitors with the senior population.

The tangible and intangible natural and cultural heritage of Madeira is originally from rural areas with traditional plantations that give rise to the regional products used in typical gastronomy and drinks. Thus, some of the suggested tourist activities are seasonal, such as harvesting sugarcane. Others can be visited all year round, such as woolen handicrafts and wickerwork.

6. FINAL REMARKS

In this study, we have shown how it is possible to make a symbiosis of Madeiran rural traditions with active tourism and wellness experiences in nature, contributing to the sustainability of tourism destinations. With levada walks, sociocultural themes can be approached by localities, with a special focus on the knowledge of the senior population. Contact and involvement of tourists with local communities are fundamental in this. They can be involved by visits to family homes which are available to receive them and having the opportunity to sell artisanal products. Like this, visitors can participate in traditional rural, agricultural and handicraft activities, and enjoy typical regional cuisine and drinks with the locals.

Tourism can contribute to the preservation of traditional and rural activities of a locality or region if there is a sustainable strategy for local development (Duxbury, 2021). The island of Madeira has great potential in its rural and agricultural traditions as important natural and cultural heritage. Visitors have an interest in local activities, such as traditional gastronomy and regional products, as well as handicrafts and levada walking, in connection with environmental concerns and motivations. It is a kind of rural tourism with the transmission of the cultural knowledge and memories of the senior.

population, combined with experiential tourism, and well-being in nature. By participating in rural activities in nature and doing local levada walks, visitors have physical and psychological health benefits. At the same time, they have authentic and meaningful experiences, as each locality of Madeira has its own particularities and cultural elements.

Thus, Madeiran's rurality and traditional activities, such as levadas, agriculture, gastronomy, and handicrafts, favor discovery of Madeira's natural and cultural heritage and provide routes and places to visit it. Therefore, in rural areas there is a unique combination of the three realities of history, culture, and nature, clearly present in the authenticity of their landscapes. In other words, the rural space allows enjoyment of nature in contact with the preservation of local culture. For example, cultivated terraces on lofty mountains, irrigated by levadas, and fertilized with animal manure from the stables on site, are cultural landscapes which reflect the specific techniques of land use linked to traditional customs. The interactions between visitors and residents in their natural environment testify to the Madeiran collective sociocultural identity. Madeira has unique natural landscapes with strong attractiveness, but this offer should be complemented with contact with the rural population. The examples offer authentic rural life activities with an educational factor and ethical commitment with great concern about the environment and local communities. It implies concern about the ecological, social, and economic sustainability of the visited places. At the same time, contact with nature and rural spaces facilitates and provides conditions for the practice of physical activities.

Natural and cultural landscapes of Madeira allow active and well-being tourism through immersive, genuine, and enriching experiences, and the social transformation of the rural population, through their appreciation. The candidacy

of the levadas of Madeira for World Cultural Heritage is an opportunity for the participation of residents in Madeiran natural and traditional life, with the testimony of their life stories and narratives of the past routines of people in their localities. This is why the project Levadas com alma (Levadas with soul) is important for the preservation of this knowledge, mainly the use of levadas for different purposes. The ancestral use of levadas explains the current sociocultural reality that still needs them for family and commercial agriculture. So, the proposals of tourist activities suggested can contribute to the promotion and preservation of local culture and nature, with the creation of a differentiated offer to visitors, in unique rural places.

The limitations of this paper are mainly the lack of fieldwork that remains to be done to better describe, contextualize, extend, and specify the rural activities of each locality to be included in tourist itineraries. The researchers' contact with local realities and communities will allow them to better understand the senior population of the places, their physical and psychological capacities, and their interest and availability to welcome some tourists to participate in rural activities, such as plantations and irrigation of the cultivated land with the levadas. It is also necessary to investigate the possibilities of involving local communities with visitors in sociocultural activities, such as making homemade bread and handicrafts, and sharing knowledge between residents and tourists. It also remains to discuss with them their interests and motivations for participating in rural activities as a product of the tourist offer, along with levada walks in the respective localities. It will further be necessary to establish contacts with local entities, public and private, about their interest in investing in and supporting these initiatives, as well as involving young students in technical higher education in tourism from the University of Madeira in this tourist project, and who belong to various locations in Madeira.

The next step will be to research existing local resources, with the support of cultural associations in the field, as well as the motivations and opportunities for including the rural population more in experiential, educational, and well-being tourist activities. The elderly and tourists will be agents of their own transformation, valuing nature, and local traditions, and preserving them through sociocultural tourist activities that allow a true connection with communities and places. It will be a project with various dimensions: rural tourism, including the practices of traditional knowledge (transmitted through several generations and at risk of disappearing); active experiential tourism of well-being in nature; and sociocultural sustainable tourism, all with the involvement of the local population.

7. REFERENCES

ACIF (2015). Documento Estratégico para o Turismo na RAM (2015-2020). Associação de Comércio e Indústria da Madeira, KPMG. https://www.acif-ccim.

pt/wp-content/uploads/2020/estudos/Doc_Estrategico_Turismo_RAM.pdf.

Barcelos, J. (2016). Dicionário de Falares do Arquipélago da Madeira. Direção Regional da Cultura/SRETC, Governo Regional da Madeira, Funchal, Portugal.

Bosangit, C., Hibbert, S., & McCabe, S. (2015). If I was going to die I should at least be having fun: Travel blogs, meaning and tourist experience. *Annals of Tourism Research*, 55, 1-14. https://doi.org/10.1016/j.annals.2015.08.001.

Chassagne, N., & Everingham, P. (2019). Buen Vivir: Degrowing extractivism and growing wellbeing through tourism. *Journal of Sustainable Tourism*, 27(12), 1909-1925. https://doi.org/10.1080/09669582.2019.1660668.

Duxbury, N. (2021). (Re)articulating culture, tourism, community, and place: Closing remarks. In N. Duxbury (Ed.), *Cultural Sustainability, Tourism and Development: (Re)articulations in Tourism Contexts* (pp. 218-234). London: Routledge.

Duxbury, N., Bakas, F., Castro, T., & Silva, S. (2021). Creative Tourism Development Models towards Sustainable and Regenerative Tourism. *Sustainability*, 13(1), 1-17. https://doi.org/10.3390/su13010002.

Fernandes, D. (2016). Ferramentas do Linho e da Lã. O ADN do Povoamento Rural da Madeira. Grupo de Folclore e Etnográfico da Boa Nova, Funchal.

Figueira, A. I. (1996). Cozinha Regional da Madeira. Funchal: Publicações Europa-América, Segunda edição.

Fontinha, S. (Coord.) (2013). A Madeira rural. Rural Madeira. Edição da Associação de Desenvolvimento da Região Autónoma da Madeira.

Frumkin, H., Bratman, G., Breslow, S., Cochran, B., Kahn, P., Lawler, J., Levin, P., & Tandon, P. (2017). Nature Contact and Human Health: A Research Agenda. *Environmental Health Perspectives*, 125(7), 1-18. https://doi.org/10.1289/EHP1663.

Garcês, S., Pocinho, M., & Jesus, S. (2018). Review of optimism, creativity and spirituality in tourism research. *Tourism and Hospitality Management*, 24(1), 1-11. https://doi. org/10.20867/thm.24.1.6.

Garcês, S., Pocinho, M., & Jesus, S. (2020). The best Tourism Island Destination in the World and Meaningful Experiences: A Systematic literature review. *Revista Portuguesa de Estudos Regionais*, 53, 23-34.

Guiver, J. & McGrath, P. (2016). Slow tourism: Exploring the discourses. Dos Algarves: *A Multidisciplinary e-Journal*, 27, 11-34. Doi:10.18089/DAMeJ.2016.27.1.

He, S., Gallagher, L., & Min, Q. (2021). Examining Linkages among Livelihood Strategies, Ecosystem Services, and Social Well-Being to Improve National Park Management. *Land*, 10(823), 1-20. https://doi.org/10.3390/land10080823.

Huijbens, E. H., & Jóhannesson, G. T. (2019). Tending to destinations: Conceptualising tourism's transformative capacities. *Tourist Studies*, 19(3), 279–294. https://doi.org/10.1177/1468797619832307.

Kirillova, K., Lehto, X., & Cai, L. (2016). Existential Authenticity and Anxiety as Outcomes: The Tourist in the Experience Economy. *International Journal of Tourism Research*, 19(1), 13-26. Doi:10.1002/jtr.2080.

Marujo, N. (2014). Turismo e Eventos Culturais: A Festa da Flor na Ilha da Madeira e as Motivações dos Turistas. *Tourism & Management Studies*, 10(2), 26-31.

Medeiros, T. (2021). Nota previa. In T. Medeiros, A. Moniz, O. Silva, L. Tomás, V. Vieira, & J. Ferreira (Eds.). *Turismo Sénior: Abordagens, sustentabilidade e boas práticas. Projeto de investigação TU-Sénior55+* (pp. 6-8), Universidade dos Açores.

Museu Etnográfico da Madeira (2015). Gastronomia tradicional: o cuscuz. Traditional gastronomy: couscous. Museu Etnográfico da Madeira. https://civipain.hypotheses.org/files/2015/08/Cat%C3%A1logo-cuscuz_.pdf.

Pavione, E., & Pezzetti, R. (2016), The valorisation of "slow territories" through the development of sustainable and experiential tourism. In Fostering entrepreneurship through CSR (Ed.). *Strategica International Academic Conference*, (pp. 1007-1014). Bucharest.

Perna, F., Custódio, M., & Oliveira, V. (2019). Local Communities and Sport Activities Expenditures and Image: Residents' Role in Sustainable Tourism and Recreation. *European Journal of Tourism, Hospitality and Recreation*, 9(1), 49-59. https://doi.org/10.2478/ejthr-2019-0006.

Pocinho, M., Garcês, S., & Jesus, S. (2021). Madeira Island senior tourist psychological profile. In T. Medeiros, A. Moniz, O. Silva, L. Tomás, V. Vieira, & J. Ferreira (Eds.). *Turismo sénior: Abordagens, sustentabilidade e boas práticas. Projeto de investigação TU-Sénior55+* (pp. 159-169), Universidade dos Açores.

Quintal, R. (2010). Levadas and Footpaths of Madeira. Funchal: Edição Francisco Ribeiro, 4ª edição.

Quintal, R. (2013). Levadas da Madeira, monumentos criados por heróis anónimos. Impactum, Imprensa da Universidade de Coimbra. http://hdl.handle.net/10316.2/26345.

Remoaldo, P. (2017). Perspetivas Sociais e Território. Editora UMDGEO, Departamento de Geografia da Universidade do Minho.

Santos, T., & Correia, F. (2017). Levadas da Madeira. Uma Antologia Literária. Imprensa Académica. Associação Académica da Universidade da Madeira, Funchal.

Silva, F., & Umbelino, J. (2017). Planeamento Turístico nos Espaços Insulares. In F. Silva, & J. Umbelino (Eds.). *Planeamento e Desenvolvimento Turístico* (pp. 465-480). Lisboa: Editora Lidel.

Smith, M., & Diekmann, A. (2017). Tourism and wellbeing. *Annals of Tourism Research*, 66, 1-13. https://doi.org/10.1016/j.annals.2017.05.006.

Soares, J., & Nunes, N. (2020). Levada walks and canyoning as mountain sport products in nature tourism. *European Journal of Tourism, Hospitality and*

Recreation, 10(1), 41-55. Doi: https://doi.org/10.2478/ejthr-2020-0004.

Turismo de Portugal (2017). Estratégia Turismo 2027. Liderar o Turismo do Futuro. Turismo de Portugal I.P. http://www.turismodeportugal.pt/SiteCollectionDocuments/estrategia/estrategia-turismo-2027.pdf.

UNESCO (1999). Laurissilva of Madeira. World Natural Heritage of Humanity. https://whc.unesco.org/en/list/934/.

UNESCO (2003). The Convention for the Safeguarding of the Intangible Cultural Heritage. Paris. https://ich.unesco.org/doc/src/01852-EN.pdf.

Veijola S., et al. (2014). Disruptive Tourism and Its Untidy Guests: Alternative Ontologies for Future Hospitalities. London: Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/9781137399502.

Vieira, A. (2015). As Levadas. Os Caminhos da água na Madeira. Cadernos de Divulgação do Centro de Estudos de História do Atlântico. Funchal. https://issuu.com/milsumav/docs/cadernos_09_levadas.

Wolsko, C., Lindberg, K., & Reese, R. (2019). Nature-Based Physical Recreation Leads to Psychological Well-Being: Evidence from Five Studies. *Ecopsychology*, 11(4), 222-235. https://doi.org/10.1089/eco.2018.0076.

Wray, M., & Weiler, B. (2014). Wellness tourism: the factors and processes that drive sustainable regional destinations. In C. Voigt, & C. Pfon (Ed.). *Wellness Tourism. A destination perspective* (pp. 78-90). London/New York: Routledge Advances in Tourism.

STRENGTH TRAINING, QUALITY OF LIFE, AND HEALTH IN ELDERL

[Topic 9]

Francisco Saavedra

fjfsaave@utad.pt

ABSTRACT

The normal aging process is characterized by a progression of physiological events that occur throughout the life cycle. Age-related changes take place throughout the body and are most prominent in later years. The aims and purposes of this study were to: i) provide a summary of existing and relevant research, ii) assess exercise program variables, and iii) give practical evidence-based recommendations for exercise prescription and resistance training in older adults, according to international guidelines. Using an evidence-based approach, we combined scientific data, experts' statements and end-user concerns to improve references for the interests, values, requirements, and choices of the aging population. Thus, the position statement presents an assessment of the main studies obtained after a thorough analysis of the literature. As conclusions we highlight that strength training alone or combined with aerobic training is a fundamental part of the primary prevention of many chronic diseases in older adults, in addition to delaying the progression and reducing the symptoms of related chronic conditions. Multicomponent exercise programs, especially strength exercises that include muscle power training, are the most effective interventions for buffering the impact of physical disability and other adverse health-related outcomes, even in the oldest old.

KEYWORDS

Physical activity; Strength; Wellbeing; Health-related outcomes.

1. INTRODUCTION

Older adults are the fastest-growing age group. Physiological changes associated with primary aging and concurrent chronic disease have an adverse impact on functional capacity, health outcomes, and quality of life (Zaleski, Taylor, Panza, et al., 2016). The normal aging process is characterized by a progression of physiological events that occur throughout the life cycle. Age-related changes take place throughout the body and are most prominent in later years.

Advanced age, even if not associated with the development of a serious chronic disease, is accompanied by a multiplicity of biological modifications that may contribute to reducing skeletal muscle mass, strength, and function, leading to an overall decline in physiological resilience (capacity to withstand and recover from stressors). It is also related to reduced muscle size (muscle atrophy), motor unit loss, and a decrease in contraction speed, which in turn lead to lower muscle strength, power, and resistance (Arakelian, Goulart, Mendes, et al., 2019; Frontera, Hughes, Fielding, et al., 1985; Traczyk, Kuźba, Chłystek, et al., 2018).

As a multifaceted and complex phenomenon, aging manifests itself differently among individuals during their lifetime and is conditional on interactions between genetic, environmental, behavioral, and demographic characteristics (Ben-Shlomo, Cooper, Kuh, 2016). The literature reports that sarcopenia affects motor and muscle performance (Frontera, et al., 1985; Greenlund, Nair, 2003; Moran, Ramirez-Campillo, Granacher, 2018; Vandervoort, 2002). Losses in muscle function can reduce physical fitness and independence in the activities of daily living. Moreover, significant dependence levels of older people are positively associated with greater fear and risk of falling and lower quality of life (Carrasco-Poyatos, Rubio-Arias, Ballesta-García, et al., 2019).

Since most of the risk factors are associated with an increase in chronic diseases with (advanced) age, regular physical activity is essential to attenuate the functional declines associated with aging and improve physical and psychological health-related outcomes among older adults [Zaleski, et al., 2016; American College of Sports Medicine, Chodzko-Zajko, Proctor, et al., 2009).

As such and considering that much of the senior population is sedentary with low levels of physical fitness, the aims and purposes of this study were to: i) provide a summary of existing and relevant research, ii) assess exercise program variables, and iii) give practical evidence-based recommendations for exercise prescription and resistance training in older adults, according to international guidelines.

2. PROCESS

Using an evidence-based approach, we combined scientific data, experts' statements and end-user concerns to improve references for the interests, values, requirements, and choices of the aging population. Thus, the position statement presents an assessment of the main studies obtained after a thorough analysis of the literature.

Since there is a wide-ranging biological dissimilarity between older adults of similar chronological age, and age-related modifications in skeletal muscle normally begin in middle age, no standard designation of older age based on chronological age was considered adequate. Instead, due to the wide physiological and functional variety, and beginning of age-related consequences for skeletal muscles, studies involving subjects aged 50 years and older were analyzed.

3. EVIDENCE FOR SUMMARY STATEMENTS

Resistance training is the most effective method for maintaining and increasing lean body mass and improving muscle strength and endurance (Hass, Feigenbaum, Franklin, 2001). It is recommended as part of the physical activity guidelines that include working all major muscle groups two or more days a week [American College of Sports Medicine, et al., 2009; Fragala, Cadore, Dorgo, et al., 2019). Older adults can reap numerous health benefits from resistance training, such as increased muscle strength and mass, in addition to maintaining bone density. Furthermore, certain dimensions of health-related quality of life have been shown to improve in older adults as a result of resistance training (Hart, Buck, 2019).

Given the adverse physical, social and emotional consequences of aging, prevention and treatment strategies are essential for the health and well-being of older adults [Ben-Shlomo, et al., 2016; American College of Sports Medicine, et al., 2009; Hart, et al., 2019). Among the contributors to the aging process, muscle disuse is an avoidable and changeable factor. Resistance training is a significant element of a comprehensive exercise program to complement the widely recognized positive effects of aerobic training on health and physical abilities (Fragala, et al., 2019). There is robust and compelling evidence that resistance training can buffer the effects of aging on neuromuscular function and functional capacity (Fragala, et al., 2019; Hart, et al., 2019; Borde, Hortobágyi, Granacher, 2015; Cadore, Casas-Herrero, Zambom-Ferraresi, et al., 2014; Cadore, Izquierdo, Pinto, et al., 2013; Silva, Eslick, Duque, 2013). Different forms of resistance training can potentially increase muscle strength, mass, and power output (Fragala, et al., 2019). Moreover, available evidence reveals a dose-response association, where volume and intensity are strongly related to adaptations to resistance exercise (Borde, et al., 2015; Steib, Schoene, Pfeifer, 2010).

With this in mind, different institutions suggest that adults should engage in moderate- to high-intensity muscle-strengthening activities including working all major muscle groups two or more days a week (American College of Sports Medicine, et al., 2009; Hart, et al., 2019). For aging adults, the same muscle-strengthening guidelines apply, since resistance training may promote even greater benefits for this population. Several health problems affecting older adults can be mitigated or even prevented through a regular resistance training program (Borde, et al., 2015). For example, older people have a greater risk of premature death due to falls, which in turn are associated with age-related declines in muscle fitness and balance that may be reduced/improved via different forms of resistance training (Bergen, Stevens, Burns, 2014; Ahmadiahangar, Javadian, Babaei, et al., 2018; Van Ancum, Pijnappels, Jonkman, et al., 2018; Skinner, Dinh, Hewitt, et al., 2016).

Older adults can obtain several other health benefits from strength training, besides greater muscle mass and strength (Hart, et al., 2019; Westcott, 2012). Studies have shown that resistance training can benefit bone mineral density (Huovinen, Ivaska, Kiviranta, et al., 2016; Anek, Kanungsukasem, Bunyaratavej, 2015), lipoprotein profiles (Ribeiro, Tomeleri, Souza, 2015) glycemic control (Takenami, Iwamoto, Shiraishi, et al., 2019), body composition (Cavalcante, Ribeiro, do Nascimento, et al., 2018), symptoms of frailty (Nagai, Miyamato, Okamae, et al., 2028), metabolic syndrome risk factors (Tomeleri, Souza, Burini, et al., 2018) and cardiovascular disease markers (Shaw, Gouveia, McIntyre, et al., 2016). This increasing amount of evidence has provided additional support for the findings initially reported in the seminal review by Pollock and Vincent (1996, see Table 1), demonstrating that resistance training plays a significant role in improving numerous health factors associated with the prevention of chronic diseases throughout life.

Table 1. Effects of resistance training on health and fitness variables

Variable	Resistance exercise
Bone mineral density	↑↑
Risk of falls	↓
Osteoarthritis	↓
% fat	↓
LBM	↑↑
Strength	↑↑↑
Local muscle endurance	↑↑↑
Glucose metabolism	
Insulin response to glucose challenge	↓↓
Basal insulin levels	↓
Insulin sensitivity	↑↑
Serum lipids	
HDL	↑↔
LDL	↓↔
Resting heart rate	↔
Stroke volume	↔
Blood pressure at rest	
Systolic	↔
Diastolic	↓↔
VO_{2max}	↑
Endurance time	↑↑
Physical function	↑↑↑
Independent living/mobility	↑↑↑
Basal metabolism	↑↑

HDL = high-density lipoprotein; LBM = lean body mass; LDL = low-density lipoprotein;VO2max = maximal oxygen uptake; % fat = percentage body fat; ↑ = increase; ↑↑ = marked increase; ↑↑↑ = very marked increase; ↓ = decrease; ↓↓ = marked decrease; ↔ = no change (adapted from Pollock and Vincent, 1996).

Taken as a whole, evidence indicates that resistance training improves physical health, functional ability, and quality of life in older persons, even in the presence of frailty and chronic illness. Moreover, resistance training levels in line with international guidelines have been associated with increased physical fitness, better cardiovascular risk profile and decreased overall (all-cause) mortality (Kamada, Shiroma, Buring, et al., 2017; Kraschnewski, Sciamanna, Poger, et al., 2016; Mernitz, McDermott, 2004).

According to Hunter, McCarthy, Bamman (2004), a substantial portion of the reductions in age-related strength and muscle function is mediated by decreases in daily physical activity, which in turn induces greater sarcopenia. This results in a positive feedback loop that worsens over time (Figure 1). Thus, interrupting this cycle is of paramount importance to maintain the functional capacity and quality of life of aging adults.

All resistance exercise programs should match the individual needs and competencies of older adults. A thorough medical/physical evaluation should be performed to rule out possible comorbidities and contraindications to physical exercise (myocardial infarction, or unstable angina, uncontrolled hypertension, acute heart failure, and complete venous arterial blockage).

Moreover, the established plan/program and its potential side effects (muscle injury, joint injury, and fractures) should also be monitored. In short, exercise prescription should be specific, individualized (health status, chronic disease risk factors, behavioral characteristics, personal goals, and exercise preferences), and progressive to optimize and maximize the magnitude of the strength adaptations in older adults (Haff, Triplett, 2016; Cadore, Rodríguez-Mañas, Sinclair, et al., 2013; Cadore, Izquierdo,2013).

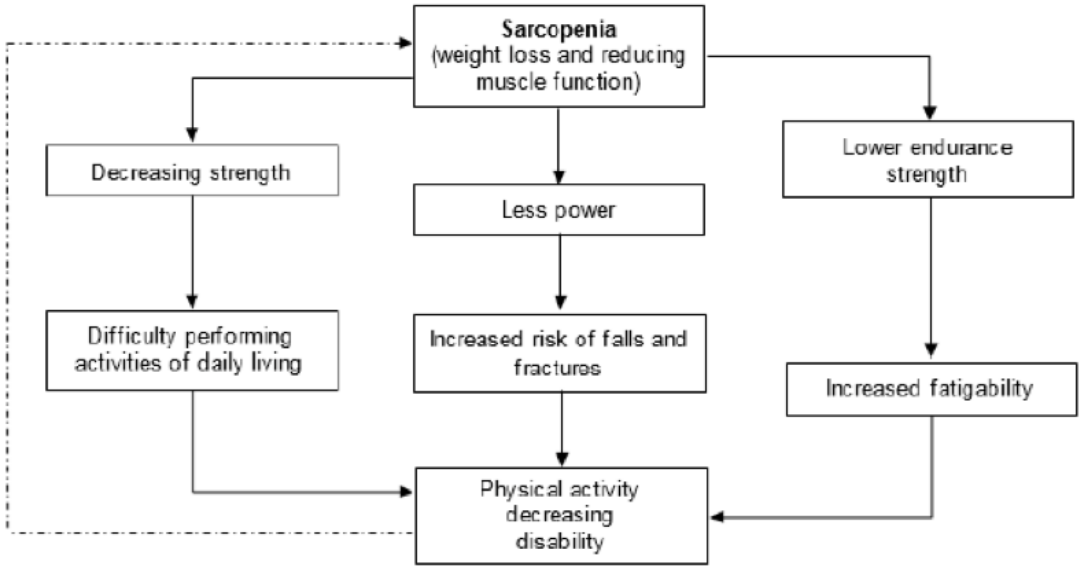


Figure 1. Model of age-related functional changes in sarcopenia (adapted from Hunter et al., 2004).

Nonetheless, resistance training may also be prescribed concurrently with aerobic training since both types of physical exercise produce distinct benefits, such as improvements in neuromuscular and cardiovascular functions (Cadore, et al., 2013), respectively, and because both muscle strength and aerobic fitness are inversely associated with all-cause mortality in older individuals [Fragala, et al., 2019; Haff, Triplett, 2016; Cadore, Rodríguez-Mañas, L., Sinclair, et al., 2013; Cadore, Izquierdo, 2013). With this in mind, different international institutions have suggested exercise guidelines and recommendations that involve a combination of aerobic and resistance training, agility/balance, and static and dynamic flexibility exercises for adults (Pescatello, 2017; Riegel, Moser, Buck, et al., 2017; American College of Sports Medicine, 2009) (see Table 2).

To promote and maintain health, all healthy adults need to accumulate at least 150 minutes/week of moderate-intensity aerobic exercise (60 - 70% of maximum heart rate, or 12 - 13 on a perceived exertion scale range of 6-20 points), on most days of the week or at least 75 minutes of vigorous aerobic activity (70% to 90% of maximum heart rate, or 14 to 16 on a perceived exertion scale range of 6 to 20 points). Adults should still perform activities that maintain or increase muscle strength, at least two non-consecutive days per week. In addition to the minimum levels of aerobic and resistance exercise recommended for adults, older people are advised to perform stretching and balance exercises at least 2 to 3 times/week, to prevent falling and maintain and improve their autonomy and quality of life [Fragala, et al., 2019; Cadore, et al., 2013; Cadore, Izquierdo, 2013; Pescatello, 2017; Riegel, Moser, Buck, et al., 2017; American College of Sports Medicine, 2009; Izquierdo, Häkkinen, Ibañez, 2001).

Table 2. International recommendations of multicomponent physical activity for healthy adult

Organization	Type	Mode	Duration	Intensity	Frequency
American College of Sport Medicine (2009)	Aerobic	Rapid Walking	75' - 150' Week	Moderate to Vigorous	Minimum 3 days/week
	Resistance Training	8 - 10 exercises 3 - 4 sets 8 - 12 reps.		75% de 1RM	Minimum 2 days/week
	Flexibility	Complementary to other types of exercise (static and dynamic; major muscle groups)			
American Heart Association (Riegel, et al, 2017)	Aerobic	Walking	150' Week	Moderate	3 - 7 days/week
		Rapid Walking	90' Week	Vigorous	2 days/week
	Resistance Training	2 - 4 sets 8 - 12 reps.		75% de 1RM	3 days/week
RM: Repetition Maximum; Reps: Repetitions.					

Strength training should be performed 2 to 3 times a week, using 3 sets of 8 - 12 repetitions, with an initial intensity of 20 - 30% of 1RM, progressing to 70% of 1RM. Strength training can be performed using resistance machines that work major muscle groups (e.g. leg press and knee extension).

However, exercises that involve monoarticular movements have a lower cardiovascular response (increased heart rate and blood pressure), but at the beginning of the training process are more suitable to use in individuals with

cardiovascular disease (Cadore, et al., 2013; Cadore, Izquierdo, 2013; Pescatello, 2017).

To optimize the improvement of functional capacity in aging adults, the strength training program should also include resistance exercises that reproduce the activities of daily living, such as rising and sitting (Casas Herrero, Cadore, Martínez Velilla, 2015).

Muscle power (high-speed) training may be more beneficial in terms of functional improvement than a muscle endurance training program (low speed) (Izquierdo, Cadore, 2014).

This type of training, with light loads and explosive movements, should be included in the activities prescribed to older adults because it may be associated with an improved functional capacity [Cadore, et al., 2013; Cadore, Izquierdo, 2013; Izquierdo, Cadore, 2014). Cardiovascular endurance training should include sets of walking in different directions and speeds, walking on a treadmill, and up and downstairs. This activity should last 5 - 10 minutes in the first weeks, progressing to 15 - 30 minutes (Cadore, Moneo, Mensat, 2014).

Table 3. Guidelines for Exercise Prescription in Older Adults (adapted from Casas Herrero et al., 2015)

Benefits	Modality	Prescription
Improved cardiovascular endurance	Walking Cycling	60-80% HRmax (40-60% VO_2max) 5-30 min/session 3 days/week
Improved muscle mass and strength	Free weights Variable resistance machines	8-10 reps/set (20RM) 4-6 reps/set (15RM) 6-8 exercises Large muscle groups
Power and Functional Capacity	Exercises of daily living (rising/sitting and climbing up and downstairs) Power exercises (high speed / mild to moderate load)	8-10 reps/set 2-3 Sets (60% 1RM) with the maximum possible speed
Flexibility	Stretches Yoga/Pilates	10-15 min 2-3 days/week
Balance	Exercises in tandem and semi-tandem position, multidirectional movement with extra weight (2-4kg), heel-toe walking, climbing stairs with assistance, transfer of body weight (from one leg to the other) and modified Tai Chi exercises	Daily sessions
HR: Heart Rate; RM: Repetition Maximum; Reps: Repetitions.		

Balance training should include exercises in the tandem and semi-tandem position, multidirectional movements under load (2 - 4kg), heel-toe walking, climbing stairs with assistance, and body mass transfer (from one leg to the other). Modified tai chi exercises, yoga, stretching, and balance training may also improve physical functioning and benefit patients with hypertension, heart disease, and arthritis [Cadore et al., 2014; Anek et al., 2015).

Multicomponent training programs should include gradual increases in the volume, intensity, and complexity of cardiovascular, strength and balance exercises. Alternate training days of muscle strength and cardiovascular endurance exercises are an excellent stimulus for improving strength, power and cardiovascular resistance. When performing training programs that combine strength and cardiovascular endurance, one should preferably perform strength before cardio training (Cadore, Izquierdo, 2013). In individuals with low physical fitness levels and/or without regular exercise habits, applying a low training volume may facilitate adherence to the program (Fragala, et al., 2019).

4. CONCLUSION

Strength training alone or combined with aerobic training, is a fundamental part of the primary prevention of many chronic diseases in older adults, in addition to delaying the progression and reducing the symptoms of related chronic conditions. Most of the benefits occur with at least 150 minutes of moderate physical exercise a week. Vigorous aerobic and strength exercises are recommended at least two days/week.

Multicomponent exercise programs, especially strength exercises that include muscle power training, are the most effective interventions for buffering the impact of physical disability and other adverse health-related outcomes, even in the oldest old. These programs are also valuable interventions in other frailty domains, such as falls and cognitive decline.

Physical exercise and strength training should be adapted to the characteristics and contraindications of each individual, and prescribed with a progressive individualized plan, to produce continued benefits, like any other medical treatment.

Strength training should also be tailored to match functional needs and preferences, based on a pragmatic strategy that makes exercise both sustainable and safe. Such a strategy incorporates motivational elements and knowledge/monitoring of achievable benefits using an idiographic approach.

5. REFERENCES

Ahmadiahangar, A., Javadian, Y., Babaei, M., Heidari, B., Hosseini, S., & Aminzadeh, M. (2018). The role of quadriceps muscle strength in the development of falls in

the elderly people, a cross-sectional study. *Chiropractic & manual therapies*, 26, 31. https://doi.org/10.1186/s12998-018-0195-x.

American College of Sports Medicine (2009). American College of Sports Medicine position stand. Progression models in resistance training for healthy adults. *Medicine and science in sports and exercise*, 41(3), 687–708. https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181915670.

American College of Sports Medicine, Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Fiatarone Singh, M. A. Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). American College of Sports Medicine position stand. Exercise and physical activity for older adults. *Medicine and science in sports and exercise*, 41(7), 1510–1530. https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c.

Anek, A., Kanungsukasem, V., & Bunyaratavej, N. (2015). Effects of Aerobic Step Combined with Resistance Training on Biochemical Bone Markers, Health-Related Physical Fitness and Balance in Working Women. *Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmaihet thangphaet*, 98 Suppl 8, S42–S51.

Arakelian, V. M., Goulart, C. D. L., Mendes, R. G., Sousa, N. M., Trimer, R., Guizilini, S., Sampaio, L. M. M., Baldissera, V., Arena, R., Reis, M. S., & Borghi-Silva, A. (2019). Physiological esponses in different intensities of resistance exercise - Critical load and the effects of aging process. *Journal of sports sciences*, 37(12), 1420–1428. https://doi.org/10.1080/02640414.2018.1561389.

Ben-Shlomo, Y., Cooper, R., & Kuh, D. (2016). The last two decades of life course epidemiology, and its relevance for research on ageing. *International journal of epidemiology*, 45(4), 973–988. https://doi.org/10.1093/ije/dyw096.

Bergen, G., Stevens, M. R., & Burns, E. R. (2016). Falls and Fall Injuries Among Adults Aged ≥65 Years - United States, 2014. MMWR. *Morbidity and mortality weekly report*, 65(37), 993–998. https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6537a2.

Borde, R., Hortobágyi, T., & Granacher, U. (2015). Dose-Response Relationships of Resistance Training in Healthy Old Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 45(12), 1693–1720. https://doi.org/10.1007/s40279-015-0385-9.

Cadore, E. L., Casas-Herrero, A., Zambom-Ferraresi, F., Idoate, F., Millor, N., Gómez, M., Rodriguez-Mañas, L., & Izquierdo, M. (2014). Multicomponent exercises including muscle power training enhance muscle mass, power output, and functional outcomes in institutionalized frail nonagenarians. *Age (Dordrecht, Netherlands)*, 36(2), 773–785. https://doi.org/10.1007/s11357-013-9586-z.

Cadore, E. L., & Izquierdo, M. (2013). How to simultaneously optimize muscle strength, power, functional capacity, and cardiovascular gains in the elderly: an update. *Age (Dordrecht, Netherlands)*, 35(6), 2329–2344. https://doi.org/10.1007/s11357-012-9503-x.

Cadore, E. L., Izquierdo, M., Pinto, S. S., Alberton, C. L., Pinto, R. S., Baroni, B. M., Vaz, M. A., Lanferdini, F. J., Radaelli, R., González-Izal, M., Bottaro, M., & Kruel, L. F. (2013). Neuromuscular adaptations to concurrent training in the elderly: effects

of intrasession exercise sequence. *Age (Dordrecht, Netherlands)*, 35(3), 891–903. https://doi.org/10.1007/s11357-012-9405-y.

Cadore, E. L., Moneo, A. B., Mensat, M. M., Muñoz, A. R., Casas-Herrero, A., Rodriguez-Mañas, L., & Izquierdo, M. (2014). Positive effects of resistance training in frail elderly patients with dementia after long-term physical restraint. *Age (Dordrecht, Netherlands)*, 36(2), 801–811. https://doi.org/10.1007/s11357-013-9599-7.

Cadore, E. L., Rodríguez-Mañas, L., Sinclair, A., & Izquierdo, M. (2013). Effects of different exercise interventions on risk of falls, gait ability, and balance in physically frail older adults: a systematic review. *Rejuvenation research*, 16(2), 105–114. https://doi.org/10.1089/rej.2012.1397.

Carrasco-Poyatos, M., Rubio-Arias, J. A., Ballesta-García, I., & Ramos-Campo, D. J. (2019). Pilates vs. muscular training in older women. Effects in functional factors and the cognitive interaction: A randomized controlled trial. *Physiology & behavior*, 201, 157–164. https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2018.12.008.

Casas Herrero, Á., Cadore, E. L., Martínez Velilla, N., & Izquierdo Redin, M. (2015). El ejercicio físico en el anciano frágil: una actualización [Physical exercise in the frail elderly: an update]. *Revista espanola de geriatria y gerontologia*, 50(2), 74–81. https://doi.org/10.1016/j.regg.2014.07.003.

Cavalcante, E. F., Ribeiro, A. S., do Nascimento, M. A., Silva, A. M., Tomeleri, C. M., Nabuco, H. C. G., Pina, F. L. C., Mayhew, J. L., Da Silva-Grigoletto, M. E., da Silva, D. R. P., Fleck, S. J., & Cyrino, E. S. (2018). Effects of Different Resistance Training Frequencies on Fat in Overweight/Obese Older Women. I*nternational journal of sports medicine*, 39(7), 527–534. https://doi.org/10.1055/a-0599-6555.

Fragala, M. S., Cadore, E. L., Dorgo, S., Izquierdo, M., Kraemer, W. J., Peterson, M. D., & Ryan, E. D. (2019). Resistance Training for Older Adults: Position Statement From the National Strength and Conditioning Association. *Journal of strength and conditioning research*, 33(8), 2019–2052. https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000003230.

Frontera, W. R., Hughes, V. A., Fielding, R. A., Fiatarone, M. A., Evans, W. J., & Roubenoff, R. (2000). Aging of skeletal muscle: a 12-yr longitudinal study. *Journal of applied physiology (Bethesda, Md.: 1985)*, 88(4), 1321–1326. https://doi.org/10.1152/jappl.2000.88.4.1321.

Greenlund, L. J., & Nair, K. S. (2003). Sarcopenia--consequences, mechanisms, and potential therapies. *Mechanisms of ageing and development*, 124(3), 287–299. https://doi.org/10.1016/s0047-6374(02)00196-3.

Haff, G., Triplett, N. T. (2016). Essentials of strength training and conditioning. 4th ed. Champaign, IL: Human Kinetics. 462.

Hart, P. D., & Buck, D. J. (2019). The effect of resistance training on health-related quality of life in older adults: Systematic review and meta-analysis. *Health promotion perspectives*, 9(1), 1–12. https://doi.org/10.15171/hpp.2019.01.

Hass, C. J., Feigenbaum, M. S., & Franklin, B. A. (2001). Prescription of resistance training for healthy populations. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 31(14), 953–964. https://doi.org/10.2165/00007256-200131140-00001.

Hunter, G. R., McCarthy, J. P., Bamman, M. M. (2004). Effects of resistance training on older adults. *Sports Medicine.34*(5):329 - 348. doi: 10.2165/00007256-200434050-00005

Huovinen, V., Ivaska, K. K., Kiviranta, R., Bucci, M., Lipponen, H., Sandboge, S., Raiko, J., Eriksson, J. G., Parkkola, R., Iozzo, P., & Nuutila, P. (2016). Bone mineral density is increased after a 16-week resistance training intervention in elderly women with decreased muscle strength. *European journal of endocrinology*, 175(6), 571–582. https://doi.org/10.1530/EJE-16-0521.

Izquierdo, M., & Cadore, E. L. (2014). Muscle power training in the institutionalized frail: a new approach to counteracting functional declines and very late-life disability. *Current medical research and opinion*, 30(7), 1385–1390. https://doi.org/10.1185/03007995.2014.908175.

Izquierdo, M., Häkkinen, K., Ibañez, J., Garrues, M., Antón, A., Zúñiga, A., Larrión, J. L., & Gorostiaga, E. M. (2001). Effects of strength training on muscle power and serum hormones in middle-aged and older men. *Journal of applied physiology (Bethesda, Md. : 1985)*, 90(4), 1497–1507. https://doi.org/10.1152/jappl.2001.90.4.1497.

Kamada, M., Shiroma, E. J., Buring, J. E., Miyachi, M., & Lee, I. M. (2017). Strength Training and All-Cause, Cardiovascular Disease, and Cancer Mortality in Older Women: A Cohort Study. *Journal of the American Heart Association*, 6(11), e007677. https://doi.org/10.1161/JAHA.117.007677.

Kraschnewski, J. L., Sciamanna, C. N., Poger, J. M., Rovniak, L. S., Lehman, E. B., Cooper, A. B., Ballentine, N. H., & Ciccolo, J. T. (2016). Is strength training associated with mortality benefits? A 15year cohort study of US older adults. *Preventive medicine*, 87, 121–127. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.02.038.

Mernitz, H., McDermott, A. Y. (2004). Exercise and the Elderly: A Scientific Rationale for Exercise Prescription. *Journal of Clinical Outcomes Management*, 11(2): 106-116.

Moran, J., Ramirez-Campillo, R., & Granacher, U. (2018). Effects of Jumping Exercise on Muscular Power in Older Adults: A Meta-Analysis. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 48(12), 2843–2857. https://doi.org/10.1007/s40279-018-1002-5.

Nagai, K., Miyamato, T., Okamae, A., Tamaki, A., Fujioka, H., Wada, Y., Uchiyama, Y., Shinmura, K., & Domen, K. (2018). Physical activity combined with resistance training reduces symptoms of frailty in older adults: A randomized controlled trial. *Archives of gerontology and geriatrics*, 76, 41–47. https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.02.005.

Pescatello, L. S. (2017). ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 10th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins Health.

Pollock, M. L., Vincent, K. R. (1996). Resistance training for health. The President's

Council on Physical Fitness and Sports Research Digest, 1996. http://fitness.foundation/s/Digest-1996_Resistance-Training-for-Health_Series-2-Number-8-December.pdf.

Ribeiro, A. S., Tomeleri, C. M., Souza, M. F., Pina, F. L., Schoenfeld, B. J., Nascimento, M. A., Venturini, D., Barbosa, D. S., & Cyrino, E. S. (2015). Effect of resistance training on C-reactive protein, blood glucose and lipid profile in older women with differing levels of RT experience. *Age (Dordrecht, Netherlands)*, 37(6), 109. https://doi.org/10.1007/s11357-015-9849-y.

Riegel, B., Moser, D. K., Buck, H. G., Dickson, V. V., Dunbar, S. B., Lee, C. S., Lennie, T. A., Lindenfeld, J., Mitchell, J. E., Treat-Jacobson, D. J., Webber, D. E., & American Heart Association Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Peripheral Vascular Disease; and Council on Quality of Care and Outcomes Research (2017). Self-Care for the Prevention and Management of Cardiovascular Disease and Stroke: A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*, *6*(9), e006997. https://doi.org/10.1161/JAHA.117.006997.

Shaw, B. S., Gouveia, M., McIntyre, S., & Shaw, I. (2016). Anthropometric and cardiovascular responses to hypertrophic resistance training in postmenopausal women. Menopause (New York, N.Y.), 23(11), 1176–1181. https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000687.

Silva, R. B., Eslick, G. D., & Duque, G. (2013). Exercise for falls and fracture prevention in long term care facilities: a systematic review and meta-analysis. Journal of the *American Medical Directors Association*, 14(9), 685–9.e2. https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.05.015.

Skinner, E. H., Dinh, T., Hewitt, M., Piper, R., & Thwaites, C. (2016). An Ai Chi-based aquatic group improves balance and reduces falls in community-dwelling adults: A pilot observational cohort study. *Physiotherapy theory and practice*, 32(8), 581–590. https://doi.org/10.1080/09593985.2016.1227411.

Steib, S., Schoene, D., & Pfeifer, K. (2010). Dose-response relationship of resistance training in older adults: a meta-analysis. *Medicine and science in sports and exercise*, 42(5), 902–914. https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181c34465.

Takenami, E., Iwamoto, S., Shiraishi, N., Kato, A., Watanabe, Y., Yamada, Y., Yamada, S., & Ishii, N. (2019). Effects of low-intensity resistance training on muscular function and glycemic control in older adults with type 2 diabetes. J*ournal of diabetes investigation*, 10(2), 331–338. https://doi.org/10.1111/jdi.12926.

Tomeleri, C. M., Souza, M. F., Burini, R. C., Cavaglieri, C. R., Ribeiro, A. S., Antunes, M., Nunes, J. P., Venturini, D., Barbosa, D. S., Sardinha, L. B., & Cyrino, E. S. (2018). Resistance training reduces metabolic syndrome and inflammatory markers in older women: A randomized controlled trial. *Journal of diabetes*, 10(4), 328–337. https://doi.org/10.1111/1753-0407.12614.

Traczyk, A., Kuźba, K., Chłystek, J., Potyra, K., Abramczyk, A., and Łakomski, M. (2018). Resistance training for the elderly. Review of the literature. *Journal of Education, Health and Sport, 8(9)*, 1048 - 57.

Van Ancum, J. M., Pijnappels, M., Jonkman, N. H., Scheerman, K., Verlaan, S., Meskers, C. G. M., & Maier, A. B. (2018). Muscle mass and muscle strength are associated with pre- and post-hospitalization falls in older male inpatients: a longitudinal cohort study. *BMC geriatrics*, 18(1), 116. https://doi.org/10.1186/s12877-018-0812-5.

andervoort A. A. (2002). Aging of the human neuromuscular system. *Muscle & nerve, 25(1)*, 17–25. https://doi.org/10.1002/mus.1215.

Westcott W. L. (2012). Resistance training is medicine: effects of strength training on health. *Current sports medicine reports*, 11(4), 209–216. https://doi.org/10.1249/JSR.0b013e31825dabb8

Zaleski, A. L., Taylor, B. A., Panza, G. A., Wu, Y., Pescatello, L. S., Thompson, P. D., & Fernandez, A. B. (2016). Coming of Age: Considerations in the Prescription of Exercise for Older Adults. *Methodist DeBakey cardiovascular journal*, 12(2), 98–104. https://doi.org/10.14797/mdcj-12-2-98.

SPEECH PLANNING PHENOMENA IN AUTOBIOGRAPHICAL INTERVIEWS WITH ELDERLY PEOPLE

[Topic 6]

Friederike Schulz

frieschulz@uni-potsdam.de

ABSTRACT

This article shows the changes in speech planning phenomena (fluency features such as pauses, breaks, repetitions, and substitutions) over a 10-year period for four speakers. The speakers are selected from the LangAge corpus recorded in Orléans between 2005 and 2015. The speakers are from the region and grew up monolingual French. Already at the beginning of the interview series, these four speakers are at least over 70 years old. The longitudinal comparison shows an increase in some speech planning phenomena and a shift in the ratio between the different ones. Furthermore, topic-related differences in the frequency of the speech planning phenomena show similarities among the different speakers. Talking about one's own childhood, experiences during the Second World War as well as about one's own health at an increasing age is particularly prone to the increased occurrence of speech planning phenomena.

KEYWORDS

Oral speech; Healthy aging; Biographical interviews; Longitudinal study; Content-conditioned variation; French linguistics

1. INTRODUCTION

Ageing, in society, is often associated with a decline in cognitive and physical abilities, which in many cases is visible to everyone and is also scientifically proven. Nevertheless, many older people live a normal life, even when compared to the lives of younger people. A life in which they interact with other people, communicate, speak with them. Speaking is a significant human skill, learned as an infant and used throughout life. Many people have excellent rhetorical skills until old age, others have difficulties finding the right words at a young age. Does this change over the course of life and is there possibly a sharp decline in linguistic abilities in old age? Using the example of French married couples who were interviewed three times on autobiographical topics between 2005 and 2015, this study will demonstrate the changes that occur in oral utterances. Phenomena of orality that occur in every person when they realise an utterance will be examined. Since orality is immediate and cannot be erased, changes in an utterance are perceptible to the listener. These changes are interruptions and corrections of what was originally said. And since a person plans his or her utterance while speaking, short pauses can occur. These phenomena are often called disfluencies in linguistic literature. Since in many cases, the fluidity of speech is preserved, these disfluencies are referred to in this study as speech planning phenomena. In this study, first an insight into the results of comparable studies is given. The first part of the analysis examines how the speech planning phenomena behave in a longitudinal comparison. The second part is devoted to the distribution of the speech planning phenomena during the respective interviews, in order to get indications of a connection between the increased occurrence of reformulations and pauses with the content of the interview.

2. THEORY

With increasing age, the capacity of the working memory decreases, because the ageing brain loses volume and plasticity. This leads to a decline in memory, executive functions and emotional regulation. The factors that influence how much cognitive abilities decline are manifold. Physical activity has a generally very positive influence on the preservation of cognitive abilities (Carpenter, 2009, p. 38).

For human speech, this means that both the speed of reaction and the speed of articulation decrease. It also becomes increasingly difficult for speakers to produce and process utterances with complex structures. For example, antecedence can be maintained for less time (Angwin et al., 2006, p. 115). These tendencies should be particularly noticeable in spoken language. This is because spoken language is temporally and locally direct and immediate, which allows planning of one's own utterance only to a limited extent (Auer, 2000, p. 43). Complex hypotactic sentence

structures are therefore rarer in spoken language than in written language, since the prefrontal cortex can process paratactic structures more quickly (Givón, 2009, p. 12).

Nevertheless, humans are capable of verbally formulating complex utterances. Even people of very advanced age are quite capable of doing so. In general, it is easier for speakers to formulate complex structures in their speech if the content is very familiar to them (Givón, 2009, p. 287).

In research on language in old age, narrative analyses have been increasingly conducted since the 1990s. This allows the participants in the study to structure their discourse themselves and to deepen their own focal points. There is an overall tendency that topics concerning childhood and adolescence are more in-depth and reproduced with more detail (Pushkar et al., 2000, p. 373). On the one hand, this individuality limits the comparability of different participants. On the other hand, the freedom to co-determine the topic can increase the motivation to narrate, which according to Coupland & Coupland, 1990, pp. 152–153 is a significant factor in the analysis of the language data.

From a longitudinal perspective, there is a loss of specificity of narrative content and a decrease in verbal fluency even for familiar topics over time. A strong decrease in verbal fluency can, among other things, be an indication of Alzheimer's dementia (Frankenberg et al., 2021, pp. 4–5).

Gerstenberg, Fuchs et al., 2018 confirm this assumption on the basis of the increase in filled pauses in speakers of German, but Fuchs et al., 2021, show the opposite tendency in speakers of French.

In addition to filled, but also unfilled pauses, repetitions, substitutions, and terminations also influence the fluency of speech. These phenomena are called disfluencies or fluencemes and often occur with discourse markers or other editing formulations. Searl et al. (2002, p. 383) compared the disfluencies of centenarians with 70-, 80- and 90 years old people. They could show a decreasing speech with advancing age, but the disfluency rate was almost similar in the four age groups.

The term disfluency can be misleading. Because on the one hand these elements can restrict verbal fluency, but on the other hand they can also maintain it if, instead of pausing, what is said is repeated or substituted to correct or clarify the statement. Crible (2018) found that fluencemes occur with different frequency in different situations.

The less prepared and the more interactive the conversational situation, the more frequently fluencemes occur. The type of fluency also differs according to the conversational situation. One of the conversational situations examined by Crible is the interview. She classifies this as semi-prepared and semi-interactional. In the interviews, all forms of fluencemes occur. Unfilled pauses are the most frequent (64.52/1000 tokens) and occur more than three times as often in their data as in filled pauses (19.84/1000 tokens). Discourse markers are also very frequent (53.16/1000 tokens). Identical repetitions occur 17.94 times per 1000 tokens, terminations, and modified repetitions about 6 times each, propositional and morphosyntactic substitutions 2 to 3 times each per 1000 tokens. Explicit editing terms are the rarest fluencemes.

2.1 CLASSIFICATION OF SPEECH PLANNING PHENOMENA

The classification of the speech planning phenomena examined here is based on Crible (2018). However, the exact distinction between modified repetitions and propositional substitutions was adjusted for this study to clearly distinguish between reformulations with identical and modified meaning. Furthermore, Cribles' work includes other fluencemes that were not considered in this short study. The speech planning phenomena examined here are filled and unfilled pauses (2.1.1), identical and modified repetitions (2.1.2), grammatically motivated and propositionally motivated substitutions (2.1.3) and truncations (2.1.4).

2.1.1 PAUSES

Silent pauses are annotated in the transcription of the corpus if they last at least one second. Pauses between two sentences are transcribed as blank lines and given their own timecode.

Filled pauses are transcribed uniformly in the corpus data. Thus, the automatic payment of pauses is unproblematic. In this study, however, euh is the only filled pause examined.

The others occur very rarely, 1-3 per interview, and therefore have little significance.

2.1.2 REPETITIONS

Repetitions are reformulations with an identical proposition. Repetitions can be either identically to the preceding utterance, or modified (Crible, 2018, pp. 73–74).

In the present data, identical repetitions are found on phrasal level (1), single word level (2) and syllabic level (3). The latter mainly happens when words are truncated, and resembles stuttering.

(1) c'est plus1 c'est plus2 pareil - Mrs. Meunier 2015 - (01:09:11.911)

(2) mais quand je fais mes1 mes2 découpages - Mrs. Meunier 2015 - (01:07:19.055)

(3) l' Al()1 (truncation) l' Al1lemagne et la France - Mrs. Meunier 2015 - (00:45:11.500)

Modified repetitions are only occurring on phrase level in the annotated data (4).

(4) un autre un frère après1 un frère plus jeune2 - Mrs. Meunier 2005 - (00:07:06.750)\

Theoretically, modified repetitions on single word level could occur, in cases of complete synonymy. The reformulation using a partial synonym, however, are counted as substitutions because the content is changed.

2.1.3 SUBSTITUTIONS

When the reformulation changes the proposition, it is classified as a substitution. The change might be either motivated by phonologically, grammatically or by propositional. reasons.

Phonological substitutions often appear in data when the liaison was not realized in the original utterance but is subsequently corrected.

(5) je1 j'2 ai dû vous le dire - Mrs. Meunier 2012 - (00:16:39.690)

The correction of the gender (6), the numerus, the verbal time (7), the auxiliar etc. is annotated as grammatical substitution.

(6) Le1 la2 France - Mrs. Pelletier 2005 – (00:52:24.109)

(7) quand j'ai1 j'aurais2 pu commencer la thèse la médiathèque d' Orléans n' était pas ouverte - Mrs. Pelletier 2005 - 00:45:59.980

When the meaning of the whole utterance has been changed, there is propositional substitution, e.g., when an affirmative utterance is modified to negative one (8) or the full verb is replaced (9) etc.:

(8) j'ai1 enfinET je n' ai pas2 manifesté de refus - Mrs. Pelletier 2012 – (00:17:10.244)

mes deux plus jeunes frères sont partis enfinET sont partis1 ouiET ouET ont été conduits2 dans la famille de mon père - Mrs. Pelletier 2012 – (00:08:03.398)

2.1.4 TRUNCATIONS

In these cases, truncations are abbreviations within a word. They are marked in brackets throughout the transcription of the LangAge corpus (Gerstenberg, Hekkel, et al., 2018, p.4).

3. STUDY

3.1 CORPUS DATA AND SPEAKERS

This Study is based on interviews from the LangAge-Corpus(Gerstenberg & équipe LangAge, 2017).

The entire corpus comprises a collection of interviews with people of older age living in Orléans as well as in the city's surroundings. Until now three series are accessible: 2005, 2012 and 2015. Many of the participants were interviewed at three points in time, others only once or twice. Most of the participants were born in the 1920s and 1930s (El Sherbiny Ismail et al., 2022, p. 4), as were the two couples whose interviews are examined in this study: the Meuniers und the Pelletiers.1 The Meuniers are one of the oldest couples in the corpus. Mr. Meunier was born in 1919 and his wife in 1921. Three of her interviews are available, but Mr. Meunier died in 2011. So, he could only participate in the first interview series. He pursued a career as an executive in industry, while Mrs. Meunier worked as an employee until the birth of their children, after which she became a housewife. She lived to be 99, and was able to give all three interviews.

The Pelletiers are a bit younger; Mrs. Pelletier was born in 1934 and her husband in 1932.

Both could give the three interviews. They both worked as teachers at primary schools until their retirement, with Mr. Pelletier as head teacher for many years. The couple has three daughters and several grandchildren. They live in their own house with a garden, and are very interested both socially and culturally, pursuing various activities. Over the course of 10 years, their activities have decreased because their physical resilience has noticeably diminished, according to their own statements.

It can be assumed that this corpus consists of interviews, as all forms of the fluences described by Crible 2018 are present.

The longitudinal perspective allows for a comparison of three of the speakers over 10 years. Diseases that could limit cognitive ability, such as Alzheimer's dementia, were not diagnosed in any of the four speakers. Nevertheless, based on the results of other studies on speech in older age, it can be hypothesised that speech in later life is increasingly characterized by more speech planning phenomena, such as pauses, repetitions or/and substitutions. This is due to the decreasing speed of working memory, which makes it ever more difficult for healthy people to structure complex content.

However, the questions in the interviews are autobiographically oriented, so that the speakers can talk about well-known content, including their childhood and youth. It can be assumed that they talk about these topics in detail and that the same content have already been repeated frequently among family and acquaintances. Since the questions in the three interviews series are very similar, it is also possible that the same formulations are used for the same stories. Therefore, in the evaluation it is necessary not only to look at purely longitudinal development, but to compare how the occurring speech planning phenomena are distributed in the interviews. Are there possibly topics where the speakers pause more or repeat more in all interviews, or do they also answer some questions conspicuously fluently? In addition, the changed life situation, e.g., due to the loss of a partner as in the case of Mrs. Meunier, can potentially change the everyday speech behavior.

3.2 ANNOTATION

The annotation of the individual speech planning phenomena was mostly done with regular expressions in the XML files, which were created in the transcription program Transcriber. The modified repetitions and substitutions were annotated manually in transcriber, as these are not based on a uniform schema.

All annotations are provided with XML tags, which are displayed as metatext in transcriber and with square brackets in other transcription programs, so that they can be distinguished from the interview itself. Since truncations here only refer to individual words, they are marked by only one tag, while all other speech planning phenomena are enclosed by the tags (Table 1).

Table 1. Annotated speech planning phenomena

Speech planning phenomena	tag
Silent pauses	[DF.PAU.SIL-] [pau] [-DF.PAU.SIL]
Filled pauses	[DF.PAU.FIL-] *euh* [-DF.PAU.FIL]
Identical repetition	[DF.REP:IDE-] *je je* [-DF.REP:IDE]
Modified repetition	[DF.REP:MOD-] *je moi je* [-DF.REP:MOD]
Grammatical substitution	[DF.SUB:MORPH-] *j'ai j'avais* [-DF. SUB:MORPH]
Propositional substitution	[DF.SUB:PROP-] *j'ai nous sommes* [-DF. SUB:PROP]
Truncation	*Je v()*[DF.TRUNC] *veux*

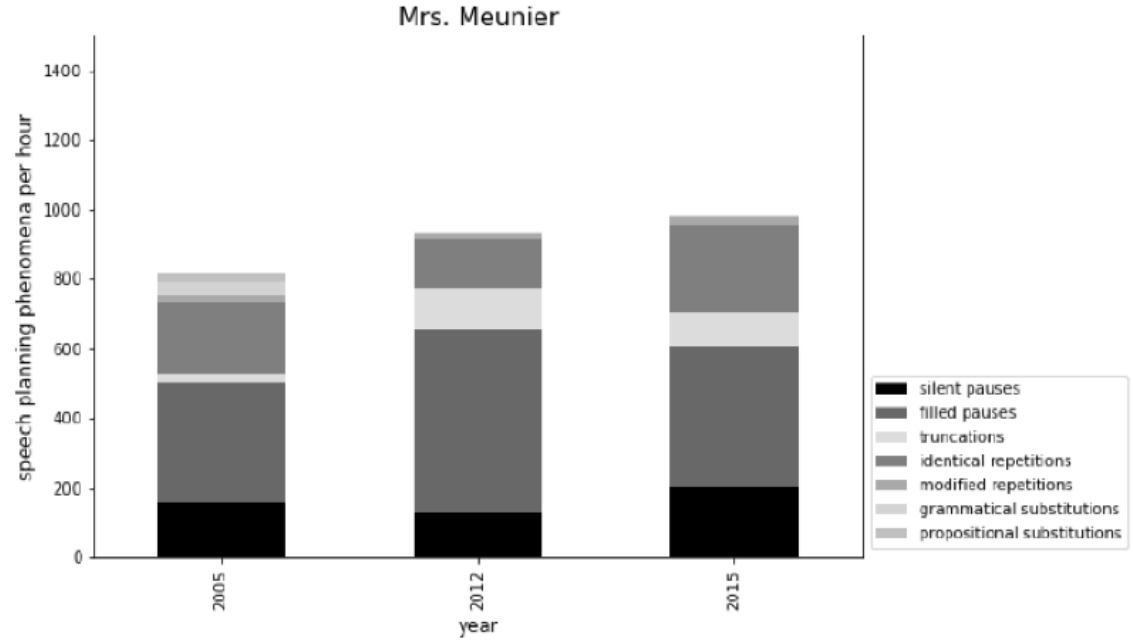
Since the interviews are segmented by sentences, they can be exported from annotation programs, such as ELAN, as CSV files, and statistically analyzed sentence by sentence. A lexical-level analysis would also be possible. However, evaluation by sentences was chosen since the inclusion of speech planning phenomena tags usually leads to the exported data exceeding the word count limit, but rarely exceeds sentence limit. The statistic evaluation is carried out with the help of the Python programming language.

4. RESULTS

4.1 THE LONGITUDINAL PERSPECTIVE

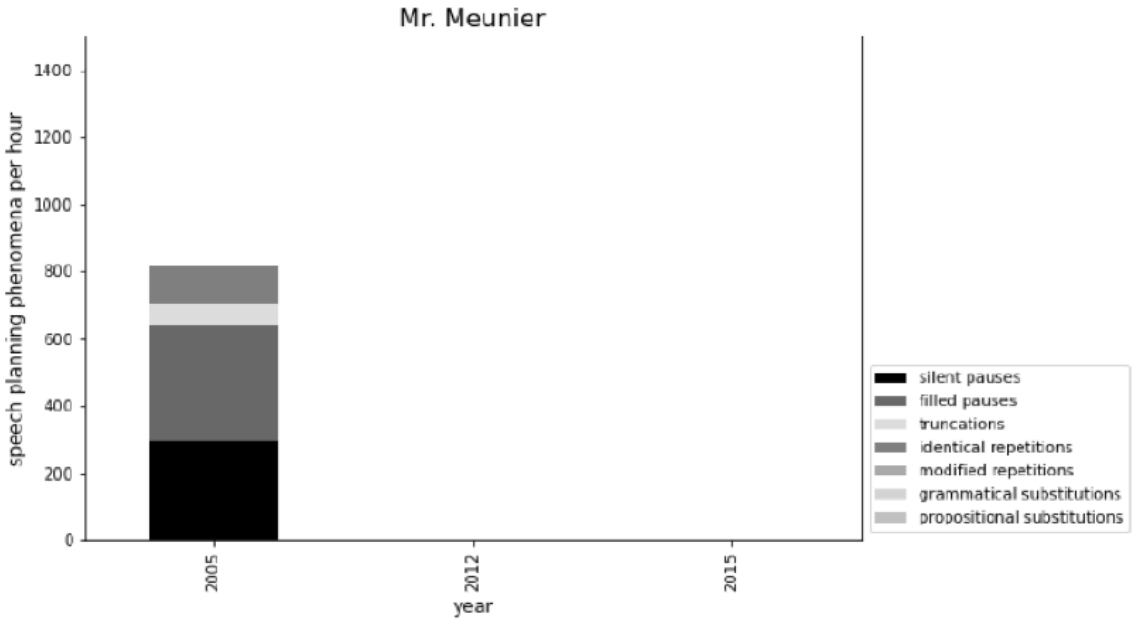
The longitudinal analysis shows differences between individual speakers. The only common feature of all four speaker is that identical repetitions are the most frequent reformulation.

Mrs. Meunier (Graph 1) uses nearly twice as many as the others per hour. In her first interview, both types of repetition well as substitutions and some truncations are used. In the two follow-up interviews, substitutions nearly disappear, and the number of truncations increases enormously. The quantity of identical repetitions decreases from the first to the second interview but increases to surpass 2005 in the 2015 interview.



Graph 1: Speech planning phenomena per in longitudinal comparison with Mrs. Meunier

Her husband (Graph 2) uses only repetitions and truncations to reformulate his utterances. Pauses are the most frequent form of speech-planning in the interviews. Comparing usage over 10 years, Mrs. Meunier and Mr. and Mrs. Pelletier all increase rates of pauses per hour from the first to the second interview, and trend towards decreasing from the second to the third interview. For Mrs. Meunier, the frequency of filled breaks almost doubles between 2005 and 2012 but declines again in 2015. The number of unfilled pauses increases continuously from the first to the third interview. The ratio between filled and unfilled pauses is very different in all three interviews.



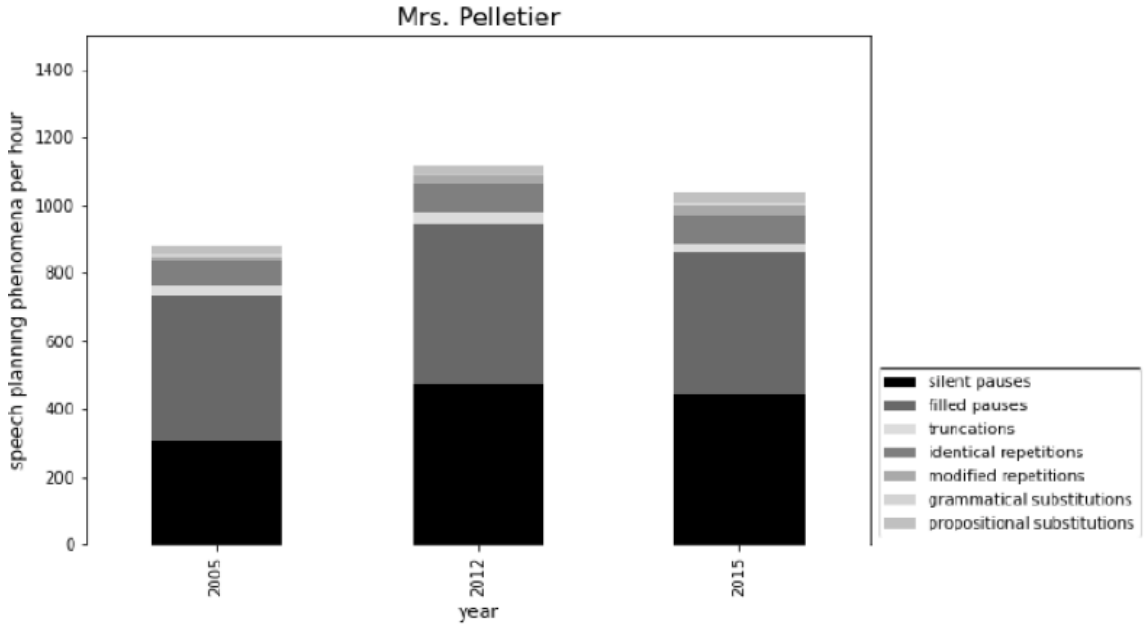
Graph 2: Speech planning phenomena per in longitudinal comparison with Mr. Meunier

Mr. Pelletier (Graph 3) show an increase of identical repetitions from 2005 to 2012 and a decrease from the third to the second interview. There are also similarities in how Mr. Pelletier and Mrs. Meunier use truncation, as they are both recorded as

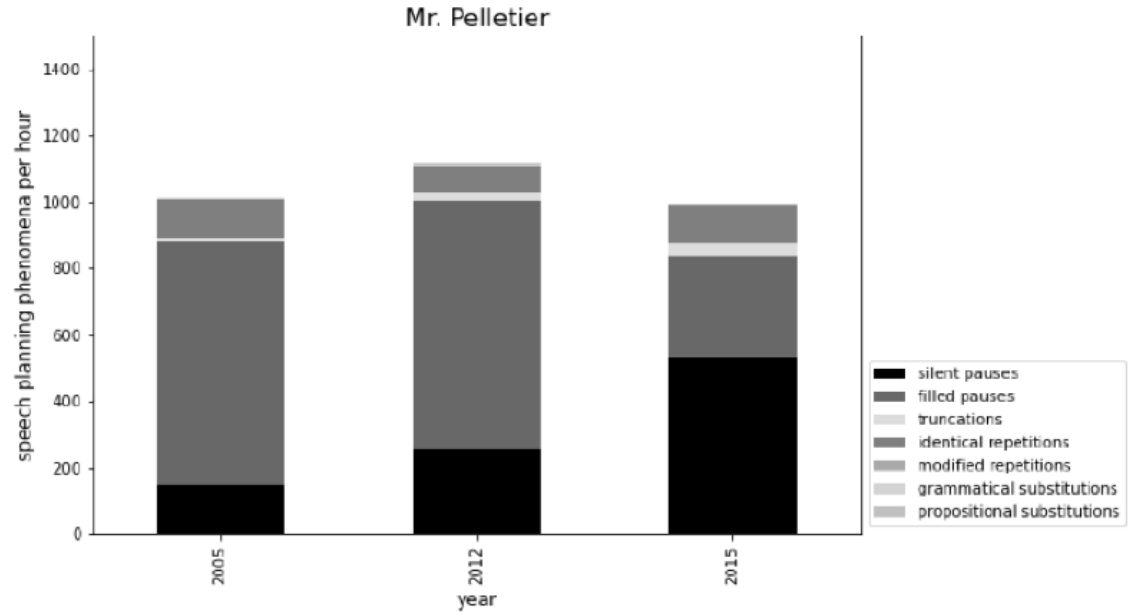
using more truncation in the later interview. Propositional substitutions are rare, but stable.

Grammatical substitutions are only used in the first two interviews, but not frequently. Mrs. Pelletier (Graph 4) is the only participant who shows all five types of fluencemes in all three interviews. A small increase of the total number of reformulations over the ten years can be identified. The ratio between the types remains nearly stable, only the modified repetitions become more frequent with the years.

Mr. Pelletier uses more pauses in the first and second interviews than the other three participants, but at the least pauses of the group in the third interview. Furthermore, the proportion of filled pauses decreases compared to unfilled pauses.



Graph 3: Speech planning phenomena per in longitudinal comparison with Mrs. Pelletier



Graph 4: Speech planning phenomena per in longitudinal comparison with Mr. Pelletier

The three speakers who can be analyzed longitudinally show an increase in reformulations from 2005 to 2015. But in two cases, the total number in 2012 is lower than that of 2005.

Furthermore, as shown in the graphs above, Mr. Pelletier and Mrs. Meunier show a decrease in substitutions, but an increase of truncations.

In Mrs. Pelletier's case, the ratio between filled and unfilled pauses is relatively balanced. The differences between the first two interviews are not significant, but in the third, pauses are much less frequent.

In summary, the Pelletier couple show similar tendencies in the longitudinal comparison, although the number of repetitions and substitutions of both partners differs strongly, especially in the first interview. In the case of the Meunier couple, the differences between the partners are even greater and Mrs very clearly shows the contrary tendency to the Pelletier couple in the case of the repetitions.

Regarding the pauses, the tendency can be observed that there are fewer pauses in the third interview than in the second and that the proportion of unfilled pauses tends to increase.

4.2 DISTRIBUTION OF REFORMULATIONS AND PAUSES OVER THE INTERVIEW

To make the distribution of reformulations and pauses over the course of the interview recognisable, the interviews were divided into sections of 50 sentences each.

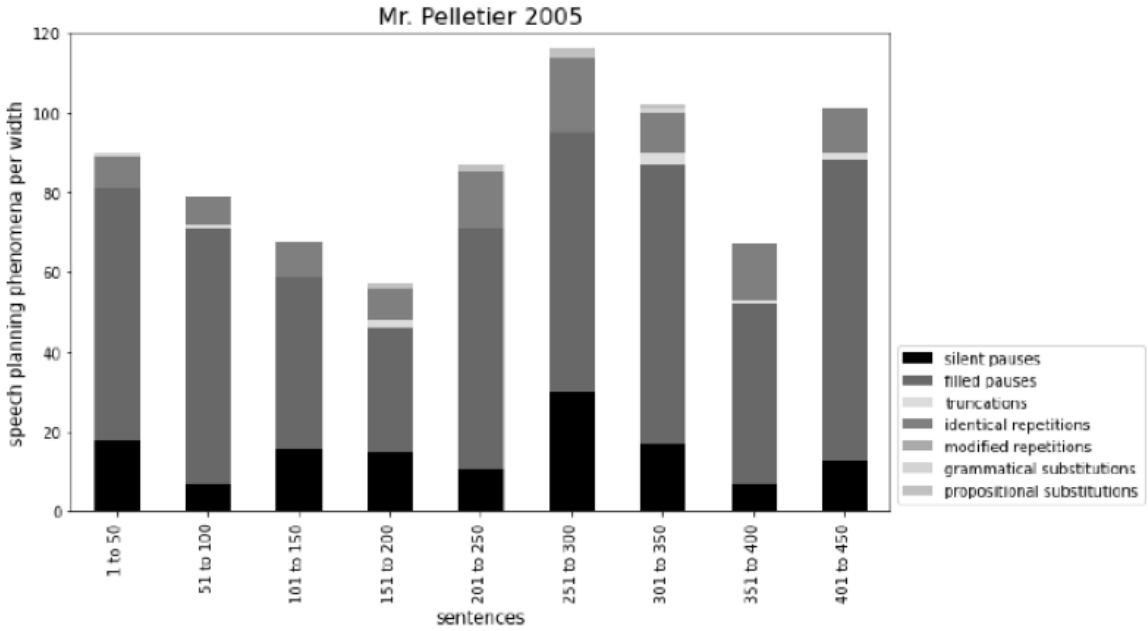
In all interviews the distribution of the reformulations and pauses is not even throughout the course of the interview. There is also no recognisable falling or rising tendency from the beginning to the end of the interview. Furthermore, the distribution is individual for each of the four speakers.

4.2.1 MR. PELLETIER

In all three of Mr. Pelletier's interviews, repetitions, substitutions, and truncations are clearly more frequent than pauses. In the first two interviews, filled pauses are more frequent than the other phenomena in all sections; in the third, unfilled pauses are more frequent in several sections.

In the first interview (Graph 5), the filled pauses are relatively evenly distributed throughout the conversation. Between the 100 and the 200 sentences, the number of filled pauses is significantly lower, and so is the total number of speech planning phenomena.

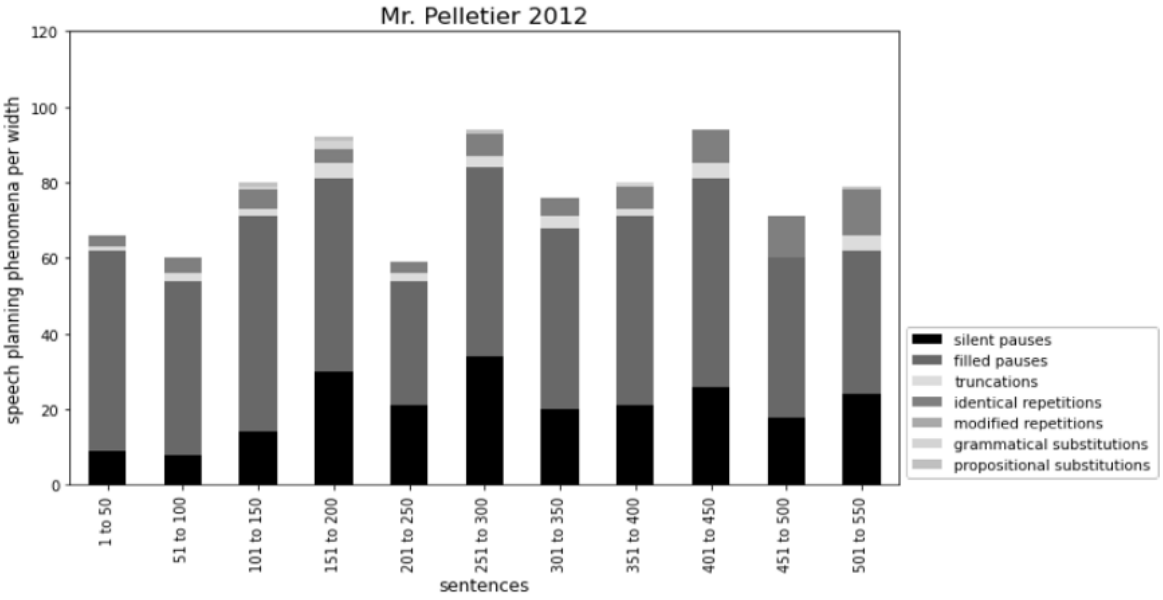
Another section with few speech planning phenomena is the penultimate section (sentences 350 to 400). In the last section, which also contains fewer than 50 sentences, the frequency of unfilled pauses increases. The section with the most speech planning phenomena is at the beginning of the second half of the interview. In this section, there is an increased occurrence of unfilled pauses as well as more identical repetitions.



Graph 5: Speech planning phenomena per during Mr. Pelletier's interview 2005

In the second interview (Graph 6), there is an uneven distribution of the filled sentences.

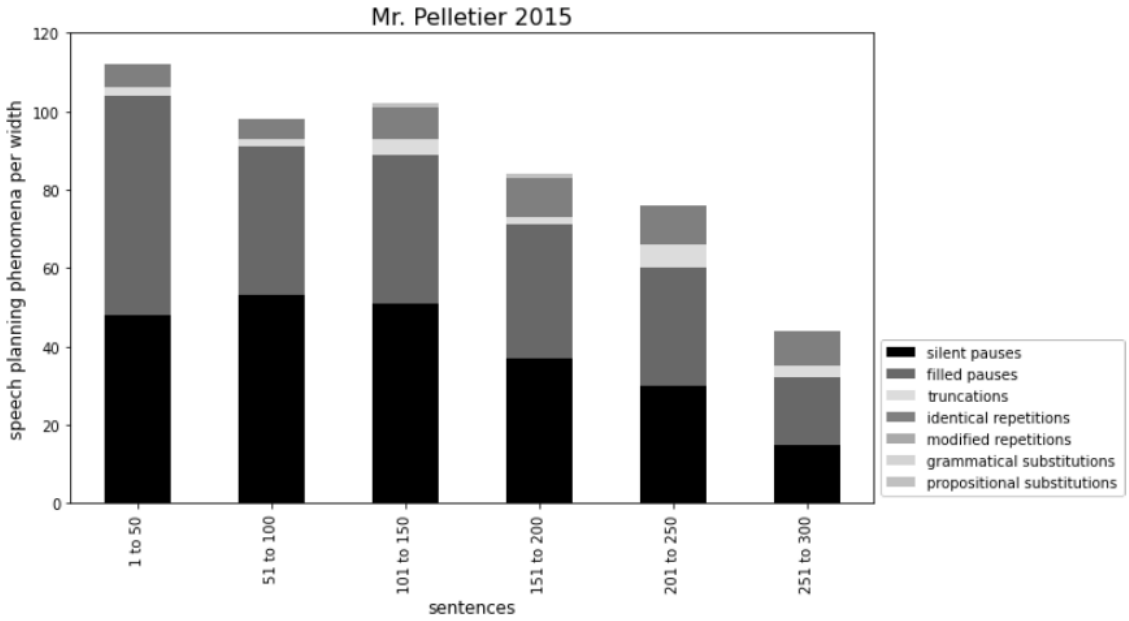
An exception to this is the section between sentences 200 and 250, which also contains the fewest speech planning phenomena overall. The unfilled ones are rarer at the beginning. In the middle, an increase can be seen. From the second half on, the number remains similar. The identical repetitions increase especially towards the end of the interview. Substitutions occur only sporadically; truncations are found almost every section. Their frequency is also somewhat increased in the sections with more speech planning phenomena.



Graph 6: Speech planning phenomena per during Mr. Pelletier's interview 2012

The 2015 interview (Graph 7) is much shorter than the others. Here, silent pauses are a frequent speech planning phenomenon. From the beginning to the end of the interview, a decrease in the number of silent and filled pauses can be observed and thus a decrease in the total number of speech planning phenomena. However,

the identical repetitions and the truncations are more frequent in the second half than in the first.

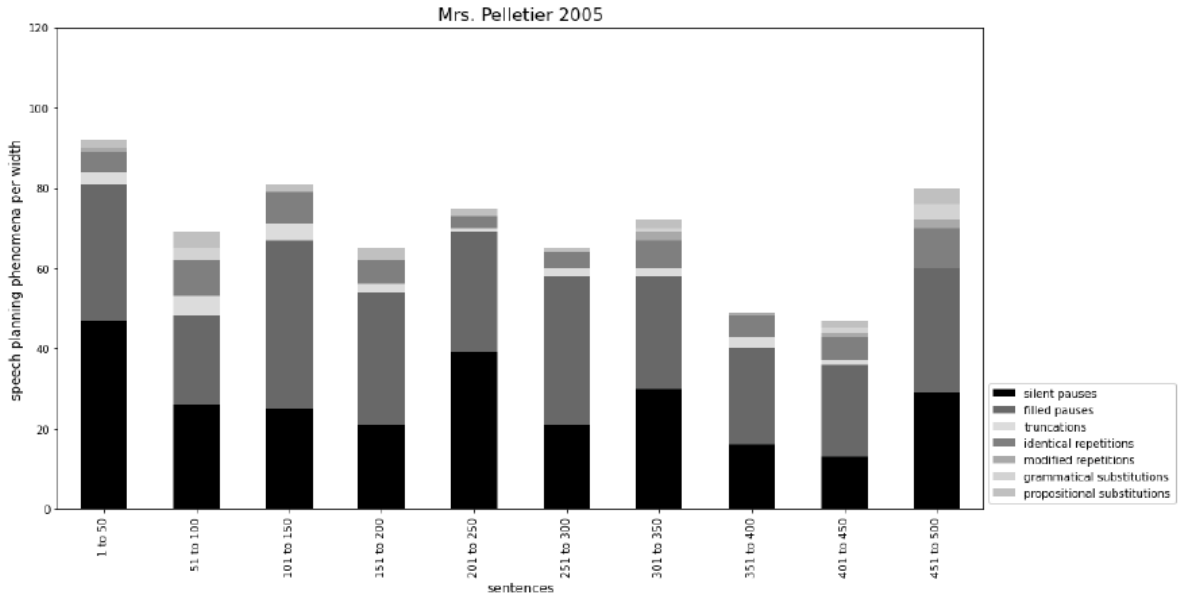


Graph 7: Speech planning phenomena per during Mr. Pelletier's interview 2015

4.2.2 MRS. PELLETIER

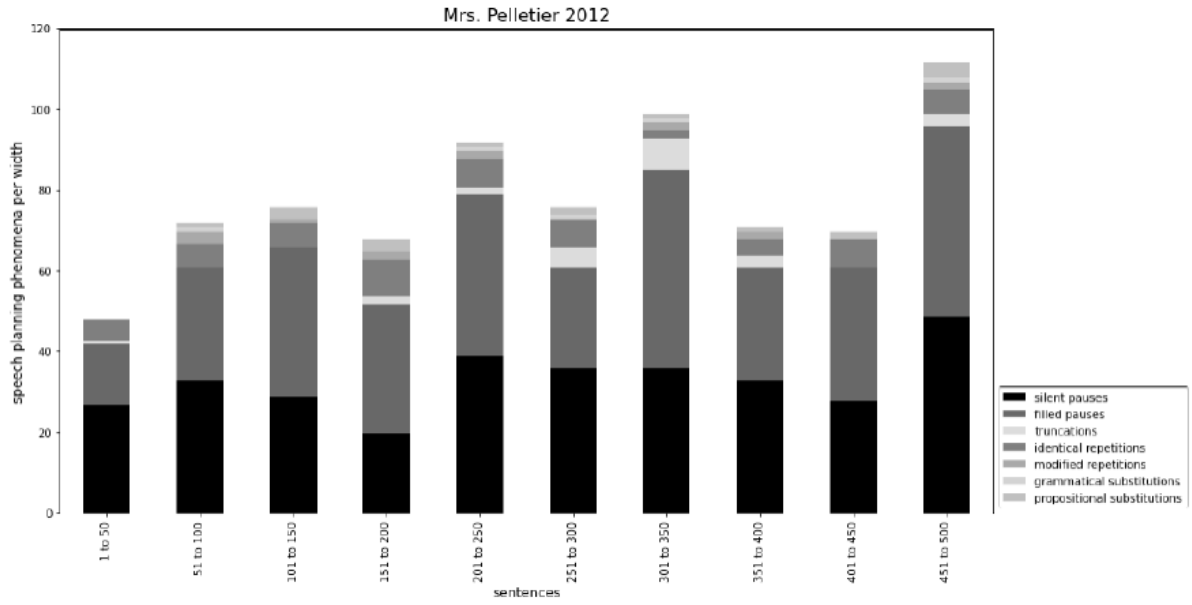
In her first interview (Graph 8), Mrs. Pelletier starts with a section that contains a lot of silent pauses and is therefore the section with the largest number of speech planning phenomena. They occur second-most frequently in the last section. In this section, however, there are also more repetitions and substitutions.

In the first two-thirds of the interview, the total number fluctuates only slightly, but the distribution varies. In the second section there are many repetitions and substitutions but relatively few filled pauses. In a middle paragraph (sentences 201 to 250), on the other hand, the number of silent pauses is very high, but the repetitions and substitutions are rare. The penultimate and third-last paragraphs have the fewest speech planning phenomena overall.



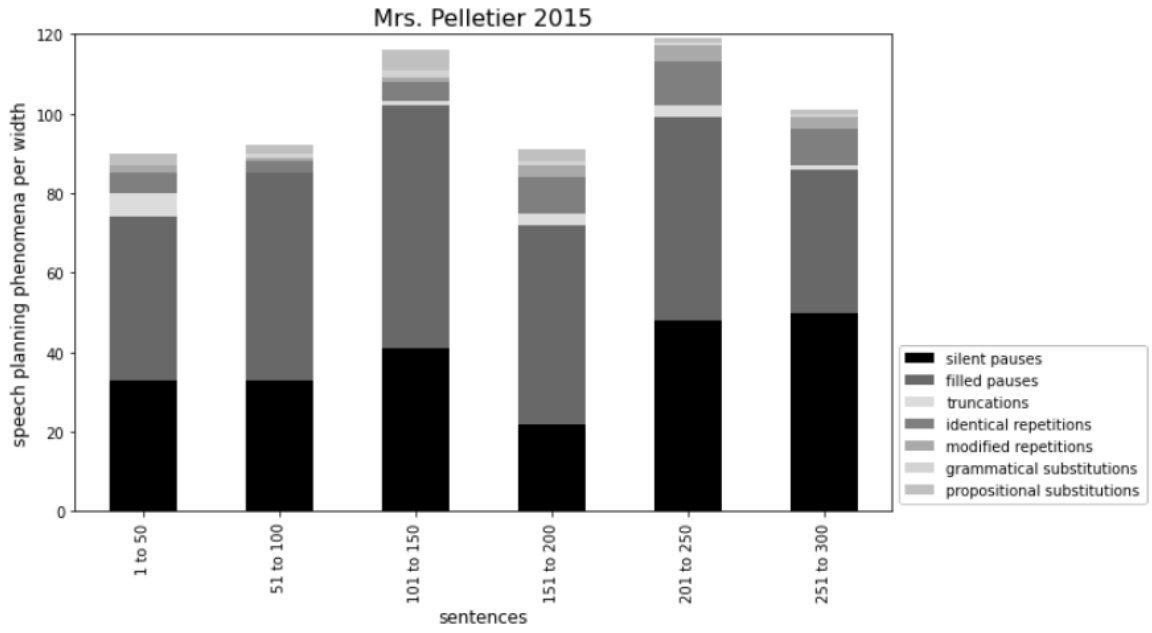
Graph 8: Speech planning phenomena per in the course of Mrs. Pelletier's interview 2005

In the second interview (Graph 9), the beginning stands out, with considerably fewer speech planning phenomena, while the end of the interview has considerably more. Furthermore, there are more speech planning phenomena between the 200th and 250th, and between the 300th and 350th sentences. In the latter, the frequency of truncations and filled pauses is particularly striking. Repetitions, on the other hand, are hardly found in this section. Most repetitions are found in the section (150 to 200), in which the other speech planning phenomena, especially silent pauses, are less frequent.



Graph 9: Speech planning phenomena per during Mrs. Pelletier's interview 2012

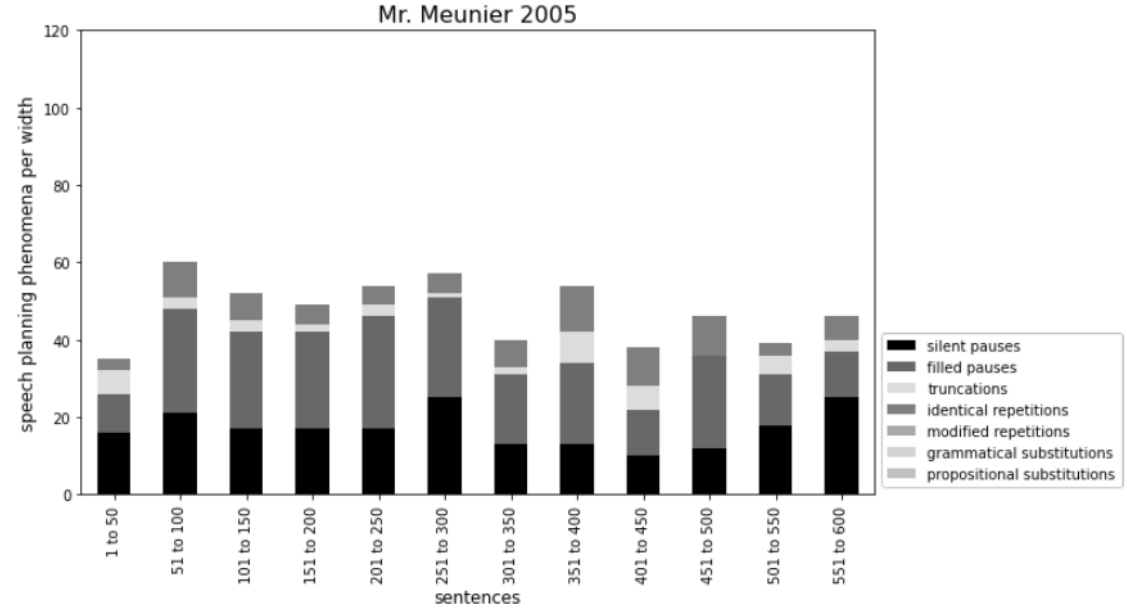
As with her husband, the 2015 interview (Graph 10) is significantly shorter than the previous ones. The total number of speech planning phenomena per 50 sentences is slightly higher here than in 2005 and 2012. The filled pauses account for the largest share here. In the last section, however, they are less frequent than in the previous ones. Of the total of six sections, the number of speech planning phenomena is very similar in four. In the third and penultimate sections, the total number is higher. Here, too, the pauses account for the largest share. In the third section (100 to 150), however, there are more propositional substitutions, and between the 200th and 250th sentences there are more identical repetitions. They, as well as the modified repetitions, are altogether more frequent in the second half of the interview than in the first. Truncations are particularly prominent at the beginning of the interview.



Graph 10: Speech planning phenomena per in the course of Mrs. Pelletier's interview 2015

4.2.3 MR. MEUNIER

Since Mr. Meunier passed away in 2011, no longitudinal comparison is possible with him. He starts with a section containing less speech planning phenomena then the rest of the interview (Graph 11). Up to the middle of the interview, there are five roughly similar sections of talk with a high number of speech planning phenomena. Most of them are filled pauses, followed by silent pauses, identical repetitions, and some truncations. The other speech planning phenomena do not occur in the interview. In the second half, the sections are more variable, containing less pauses but more repetitions. This can be mainly seen between sentence 300 and 500. From the 350th to the 400th sentence, many more truncations were produced, contrasting with the antepenultimate section as only one without any cases of truncation. Overall, during the interview, we can observe an increase of silent pauses and a decrease of filled pauses.

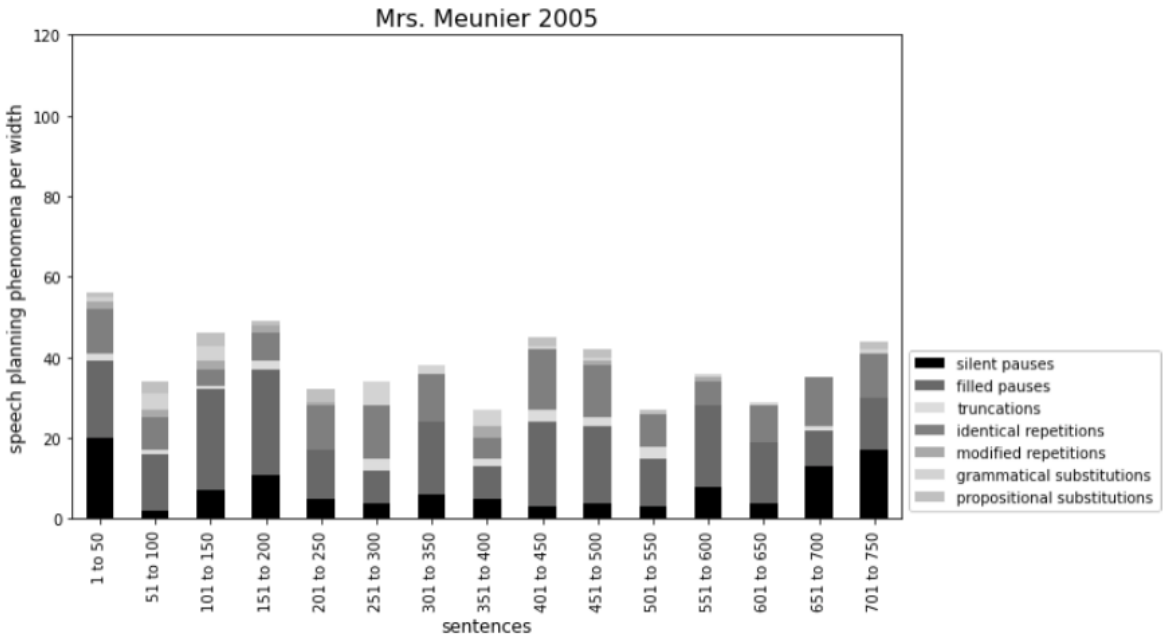


Graph 11: Speech planning phenomena per in the course of Mr. Meunier's interview 2005

4.2.4 MRS. MEUNIER

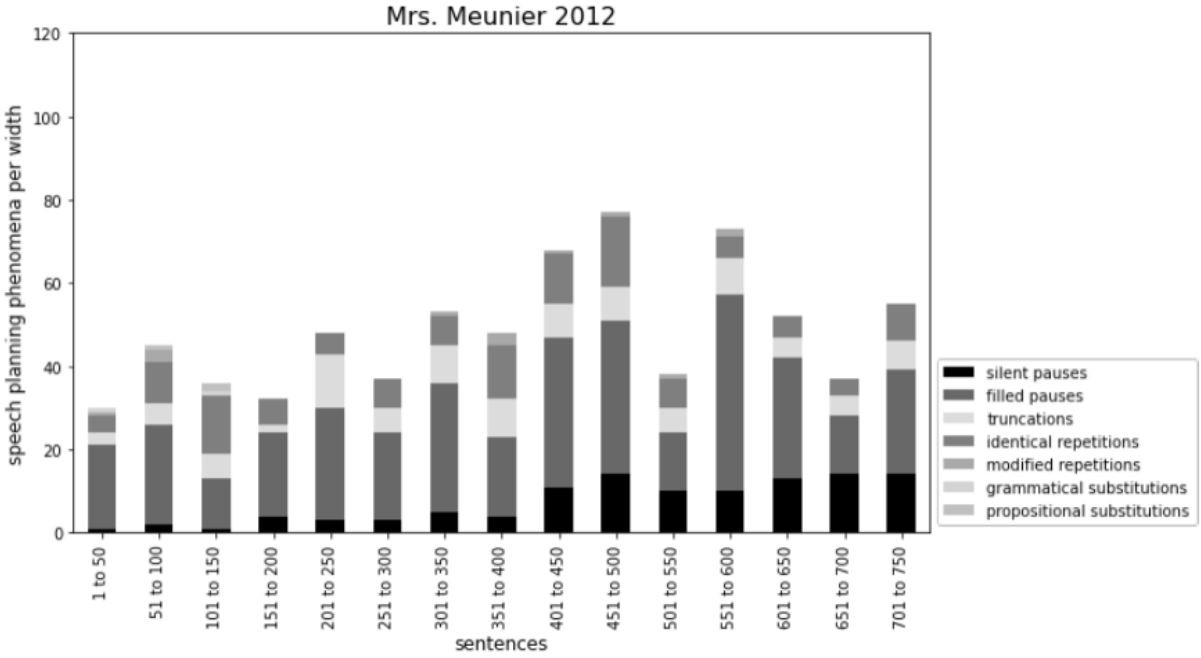
In comparison to her husband and the Pelletier couple, Mrs. Meunier show the biggest variation in using speech planning phenomena. Pauses are dominant in her interviews, as is the case with the other three participants. In all three of her interviews, the number of repetitions and truncations used is relatively high.

In her first interview (Graph 12), she also uses many substitutions, especially during the first half up to sentence 400. Truncations do not appear in every section, but in the majority thereof. In the beginning and the end of the interview, there are more silent pauses than in the central part. Filled pauses are dominant from the 100th to the 200th sentence and very rare from the 200th to the 300th. In the same part, identical repetitions are very frequent, as well in most of the sections in the second half. Conspicuous less speech planning phenomena occur in the middle and between sentence 500 and 550



Graph 12: Speech planning phenomena per during Mrs. Meunier's interview 2005

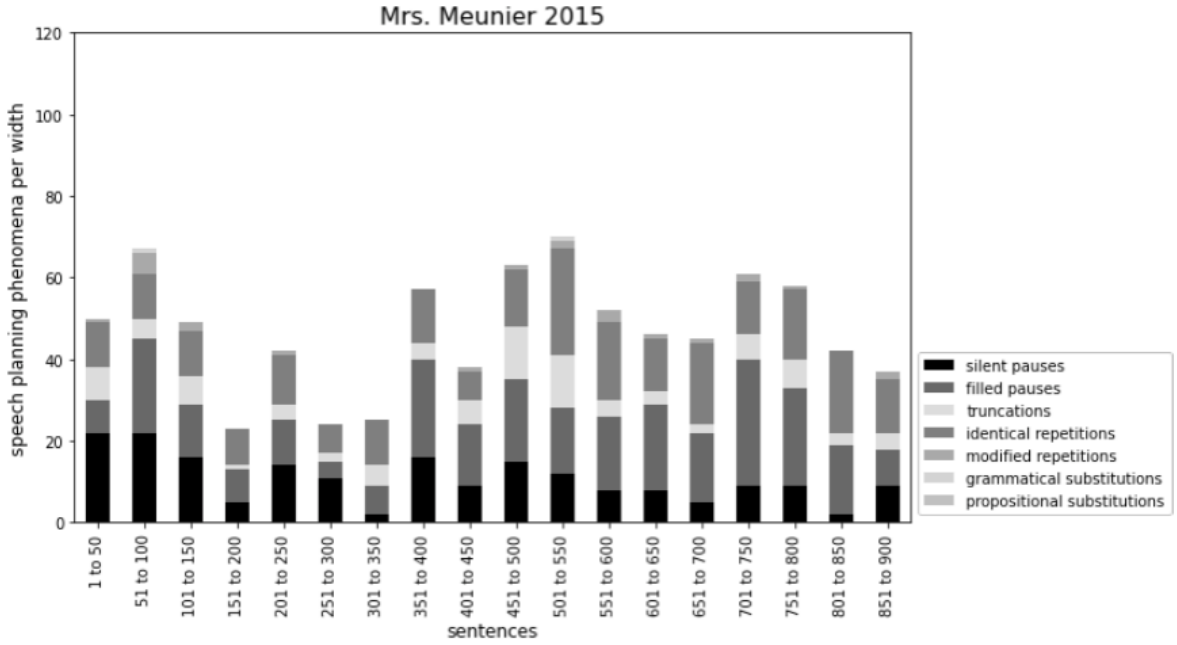
The second interview (Graph 13) shows a nearly linear increase of silent pauses. Whereas it is important to note that these occur very rarely in the first half. In the first half, the whole number of speech planning phenomena is less than in the second half. Silent pauses are the most frequent phenomena in the whole interview, but there are sections with much more silent pauses (Sentence 400 to 500, and 550 to 600) and some with much less (sentence 100 to 150, 500 to 550, 650 to 700). Identical repetitions and truncations occur in every section. In the middle they are still more frequent. Most truncations can be found between the 200th and 250th sentences.



Graph 13: Speech planning phenomena per during Mrs. Meunier's interview 2012

In the third interview (Graph 14), it can be observed that reformulations are more frequent than pauses in many sections, even though silent pauses are used more in the second interview. She starts her interview drawing on all speech planning phenomena relatively frequently, including pauses. In the second section, the modified repetitions are noticeable.

From the 150th to the 200th sentences, the number of speech planning phenomena is very low, as well from the 250th to the 350th. The start of the second half sees two sections with a very high frequency of truncations. Furthermore, it is worth pointing out that identical repetitions occur very often in the second half.



Graph 14: Speech planning phenomena per during Mrs. Meunier's interview 2015

4.3 IN COMPARISON OF THE INTERVIEW CONTENT

In the third step of the analysis, a dominant theme was assigned to each section. In a total of 101 sections, with 50 sentences each, and the 10 last paragraphs of each interview, which contain slightly fewer sentences, the central themes are war, primarily the Second World War, childhood and youth, parenthood/ grandparenthood, May 1968, the current social situation and personal life situation and interests. The number of paragraphs per theme varies (Table 2).

Table 2. Number of widths per themes (in all interviews)

Theme	Number of widths
War	29
Interests	22
Life Situation	19
Childhood and Youth	19
Parenthood (& Grandparenthood)	7
Society (current)	6
Work	5
May 1968	4
Sum	111

The four participants' childhoods or youths spanned the Second World War. Therefore, these topics cannot be easily differentiated by the participants. Childhood and adolescence are the sections that focus on aspects that children of all generations can experience, e.g., the birth of a sibling, birthday celebrations, grandparents' whims, etc. The topics of childhood and adolescence are not the same.

Interests are so common primarily because Mrs. Meunier highlights her interest in art particularly frequently. 16 of these sections are assigned to her, the other 6 to Mrs. Pelletier. For the two men, interests are not the dominant theme in any of the sections. The topic of work, on the other hand, is still classified as dominant for both men. Mrs. Meunier only worked until the birth of her first child, and Mrs. links the topic of work very strongly to her role as a mother and the difficulties that arise from this dual role. As she retired early, she could study linguistics in retirement, which is described in the sections on interests. The Pelletier couple discusses their current social situation much more, while May 1968 is the dominant topic for Mrs. Meunier alone. Since she describes both the family situation and the social situation in this topic, it remains purely a topic of its own.

Table 3: Number of widths with a rate of speech planning phenomena sorted per themes (in all interviews)

type	War	Childhood & Youth	Parenthood	1968	Work	Society	Life Situation	Interests	Sum
high total	13	8	2	2	0	2	6	0	33
truncations	4	4	0	1	1	1	2	0	13
identical repetitions	5	1	1	1	1	3	6	0	18
modified repetitions	0	1	1	0	0	0	1	0	3
propositional substitutions	1	1	0	0	0	0	1	0	3
grammatical substitution	1	1	0	0	0	0	0	1	3
silent pauses	1	1	0	0	0	0	3	0	5
filled pauses	3	1	1	0	0	0	0	0	5

If we look at the sections in which there are noticeably more speech planning phenomena than usual in the respective interviews, we notice that they occur most frequently under the topic of war (Table 3). As can be seen in the graphs in chapter 4.2 , an increased total number can result from the fact that several forms of the speech planning phenomena are more frequent in this section, but also because one form is particularly prominent. A high total number is also found in the sections on childhood & youth and current life situation. The proportion of sections on life situation is higher in the later interviews. There is more discussion of one's health and advancing age, especially by Mrs. Meunier, who was well past 90 at the time of the second interview and widowed in 2011.

The sections on role as parents/grandparents, current social situation, May 1968, and personal interests are less prone to speech planning phenomena.

For the topics of war, childhood, and life situation, not only is the total number of multiple repetitions conspicuously high, but truncations are also more frequent here. Identical repetitions take up a large proportion of the speech planning phenomena in the sections on war, society, and life situation. For the topics of war and childhood, the filled pauses and substitutions are still conspicuous; for the topic of life situation, the silent pauses are more noticeable.

In all interviews there are also sections with a conspicuously low number of speech planning phenomena. However, these sections are less frequent. In contrast to the sections with increased occurrences, in the sections with particularly low occurrences, a conspicuously low number of pauses is usually the decisive factor.

The topic that is most often conspicuous by its low use of speech planning phenomena is interest. In these sections, the number of silent pauses is often significantly lower, as are the number of filled pauses and identical repetitions.

For all other topics, there are at most two sections that stand out because of very few pauses and reformulations.

5. SUMMARY AND OUTLOOK

Over 10 years, the Pelletier couple and Mrs. Meunier show an increase in speech planning phenomena relative to speaking time.

For Mrs. Pelletier, the increase is slight, and the ratio between the different speech planning phenomena remains stable. For her husband and Mrs. Meunier, the ratio shifts sharply. Truncations increase significantly, the number of identical repetitions fluctuates, and substitutions decrease. In terms of the total number of pauses, the highest values for three speakers were in 2012. What can be observed over the entire period, however, is that the ratio of filled versus unfilled pauses equalizes over time. In the first set of interviews, filled pauses clearly dominate. By 2015, the proportion of unfilled breaks has increased in all interviews. These results are in line with the findings of Gerstenberg, Fuchs et al. 2018 and Fuchs 2021, who identified this tendency in other speakers in the corpus, which can be taken as a strong indication that this levelling-out is indeed an age-related phenomenon. Although the increasing number of truncations and decreasing number of substitutions seem to be age-related in the speakers studied here, analysis of further interviews is needed to verify this finding.

During the individual interviews, all speakers show fluctuations. Sometimes only very few speech planning phenomena are produced at the beginning of the interview, but sometimes the opposite is the case. In some cases, the highest values are at the end of the interview, in others in the middle. Only Mr. Pelletier's 2015 interview contained a decreasing number of speech planning phenomena from start to finish. Another almost linear trend, during an interview with Mrs. Meunier 2012, was her increase in silent pauses. All other differences cannot be explained by the course of the interview itself.

However, there are many indications of differences related to content. The topic sections on war, childhood and the current life situation are more prone to speech planning phenomena. Since the content is the same in all interviews, but not balanced, the significantly higher number of pauses in 2012 in comparison with 2015 can be explained by the fact that the content also differed; in 2015 significantly, less time is spent discussing the war and slightly less time on childhood. In the case of Mr. and Mrs. Pelletier, the total interview length is thus shorter than in the previous one. For Mrs. Meunier, the interview in 2015 is significantly longer, but the narratives on war and childhood, in which the most frequent speech planning phenomena occur, occur less frequently than in the previous interviews.

In summary, a slight increase in speech planning phenomena can be seen in the longest section of the interviews studied. The proportion of silent pauses compared to filled pauses increases. Truncations increase significantly in two cases, and the number of repetitions also tends to increase. Substitutions are rare overall but seem to be decreasing. A possible explanation for this is that substitutions may require a higher cognitive effort than mere repetition.

All the interviews studied show clear fluctuations in speech planning phenomena. In sections in which difficulties are reported, e.g., the family situation in war,

deteriorating health, etc., speech planning phenomena occur more frequently.

Overall, this discussion has shown that fluctuations within an interview are more noticeable than the longitudinal increases of speech planning phenomena, which may be an indication that even in very old age, with relatively good health, no extreme increase in speech planning phenomena is to be expected.

These findings certainly merit further investigation in different data sets in the future, to shed light on the validity of conclusions drawn.

6. REFERENCES

Angwin, A. J., Chenery, H. J., Copland, D. A., Cardell, E. A., Murdoch, B. E., & Ingram, J. C. L. (2006). Searching for the Trace: The Influence of Age, Lexical Activation and Working Memory on Sentence Processing. *Journal of Psycholinguistic Research,* 35(1), 101–117. MLA International Bibliography. https://doi.org/10.1007/s10936-005-9006-3.

Auer, P. (2000). 'On line-Syntax – oder: Was es bedeuten könnte, die Zeitlichkeit der mündlichen Sprache ernst zu nehmen'. *Sprache und Literatur*, 85, 43–56.

Carpenter, E. M. (2009). The Relationships among Age, Physical Activity, and Working Memory (Issue 11) [Dissertation abstract, Old Dominion UniversityUMI; ProQuest]. MLA International Bibliography. https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mzh&AN=200990245 2&site=ehost-live.

Coupland, N., & Coupland, J. (1990). Language and Later Life. In *Handbook of Language an Social Psychology* (pp. 451–468). John Wiley & Sons.

Crible, L. (2018). Discourse markers and (dis)fluency: Forms and functions across languages and registers. John Benjamins Publishing Company.

El Sherbiny Ismail, E., Gerstenberg, A., Lupica Spagnolo, M., Schulz, F., & Vandenbroucke, A. (2022). L'âge avancé en perspective longitudinale et ses outils: LangAge, un corpus au pluriel. SHS *Web of Conferences*, 138, 10003. https://doi.org/10.1051/shsconf/202213810003.

Frankenberg, C., Weiner, J., Knebel, M., Abulimiti, A., Toro, P., Herold, C. J., Schultz, T., & Schröder, J. (2021). Verbal fluency in normal aging and cognitive decline: Results of a longitudinal study. *Computer Speech & Language*, 68, 101195. https://doi.org/10.1016/j.csl.2021.101195.

Fuchs, S., Koenig, L. L., & Gerstenberg, A. (2021). A Longitudinal Study of Speech Acoustics in Older French Females: Analysis of the Filler Particle euh across Utterance Positions. *Languages*, 6(4), 211. https://doi.org/10.3390/languages6040211.

Gerstenberg, A., & équipe LangAge. (2017). LangAge Corpora [Interviews]. Gerstenberg, A., Fuchs, S., Kairet, J. M., Schröder, J., & Frankenberg, C. (2018). A cross-linguistic, longitudinal case study of pauses and interpausal units in spontaneous speech corpora of older speakers of German and French. *Speech Prosody 2018*, 211–215. https://doi.org/10.21437/*SpeechProsody*.2018-43.

Gerstenberg, A., Hekkel, V., & Kairet, J. M. (2018). LangAge Corpora: Transcription guide. Potsdam University.

Givón, T. (2009). The Genesis of Syntactic Complexity: Diachrony, ontogeny, neuro-cognition, evolution. John Benjamins Publishing Company. https://doi.org/10.1075/z.146.

Pushkar, D., Basevitz, P., Arbuckle, T., Nohara-LeClair, M., Lapidus, S., & Peled, M. (2000). Social behavior and off-target verbosity in elderly people. *Psychology and Aging*, 15(2), 361–374. https://doi.org/10.1037/0882-7974.15.2.361.

Searl, J. P., Gabel, R. M., & Fulks, J. S. (2002). Speech Disfluency in Centenarians. *Journal of Communication Disorders*, 35(5), 383–392. MLA International Bibliography. https://doi.org/10.1016/S0021-9924(02)00084-9.

FROM HEALTH TO WELLNESS AND BACK TO HEALTH? DIACHRONIC TRENDS ON ITALIAN THERMAL TOWNS: A QUANTITATIVE STUDY

[Topics 2, 6]

Giuseppe Samo; Francesco-Alessio Ursini; Serena Crocchi

samo@blcu.edu.cn / randorama@outlook.com / serenacrocchi@gmail.com

ABSTRACT

Places inherently encode properties human associate with them. The notions of health and wellness, despite interconnected, have been generally observed often in a complementary distribution. Points of connection can be found in the narrative of thermalism, a sub-sector of tourism. Existing taxonomies for Italian thermal towns describe a general diachronic trend "from health of wellness" and a tendency for "back to health". In this work, we run three studies exploring quantitative and qualitative methods from sets of heterogeneous sources. The first study investigates large-scale data available on-line for Italian. The second study involves a quantitative analysis from Italian newspapers' archives. The third is a qualitative discussion of communication multisource that can be adopted as a blueprint for future, more fine-grained, studies. Our results do support the already existing taxonomy discussing a switch from health to wellness, and possibly wellness as health.

KEYWORDS

Quantitative methods, Health, Thermalism, Communication, Place names

1. INTRODUCTION : FROM HEALTH TO WELLNESS AND BACK TO HEALTH?

Places inherently encode properties human associate with them (cf. Cresswell, 2007 and related works) and these properties become relevant when a given place enter the tourism domain (De Carolis et al., 2009). The notions of health and wellness have been generally observed as interconnected (Majeed & Ramkissoon 2020), although often in a complementary distribution. Points of connection can be found when these two notions interplay within the narrative of thermalism, a sub-sector of tourism (cf. Smith & Puczkó, 2008, 2014). The properties of places usually associated to the concepts of wellness and health, however, are still seldom explored with respect to possible connections. In this work, we specifically focus on a set of thermal towns in Italy (see Faroldi et al., 2019) exploring (diachronic) large-scale datasets, due to the richness of historiographic materials. Mordeglia (2020) proposes a taxonomy for the evolution of thermalism in Italy, as in (1).

(1) Timeline in Mordeglia (2020:138)

1. End of the 19th century – First World War: Ludic Thermalism
2. First World War – 1960s: Social Thermalism
3. Mid 1970s – 1980s: Assisted Thermalism
4. 1990s: Thermalism different from Wellness
5. 2000s: Thermal Wellness
6. Present: Wellness as Medicine

Our goal is to offer qualitative and quantitative analyses for such a taxonomy. We adopt the Italian term salute for 'health' and benessere for 'wellness' and how they interact, to uncover diachronic trends. Specifically, we aim to answer these three research questions.

1. Is it possible to automatically retrieve trends in light of (1)?
2. If yes, are changes in the descriptions of such places in interaction with health and wellness predicted by the taxonomy in (1)?
3. If yes, are these changes endogen?

To answer these questions, we implement three quantitative studies. The first study investigates large-scale data available on-line for Italian, presented in section 2. Section 3 presents the second study, which involves a quantitative analysis from Italian newspapers' archives. The third study (section 4) is a qualitative discussion of communication multisource that can be adopted as a blueprint for future, more fine-grained, studies. Section 5 summarizes and concludes.

2. STUDY 1: TRENDS IN LARGE-SCALE DATABASES OF ITALIAN

2.1. MATERIALS & METHODS

The first study explores automatically retrieved data from large-scale datasets to observe whether places associated with thermalism do behave uniformally. We follow the methodology discussed in Ursini & Samo (2023). We queried the Italian repository (ita-2019) of Google N-gram (Michel et al., 2011). The queried N-grams (sequences of characters) are the set of 11 (from the constituting 12) out of 62 Italian thermal towns belonging to the Associazione Nazionale Comuni Termali (ANCoT– National Association of Thermal Municipalities; see Mordeglia, 2020: 143 for details) and a "control" group of 11 municipalities. Town names and geographical distributions are given in Table 1.

Table 1. Geographic distribution, thermal town names and provinces, control group municipalities and provinces. The map has been created with datawrapper (Lorentz et al. 2012). *Bagno di Romagna is excluded in Study 1, but present in Study 2 (see relevant sections).

Thermal Town	Control
Abano Terme (PD)	Monselice (PD)
Bagno di Romagna (FO)*	---
Castellammare di Stabia (NA)	Arzano (NA)
Castrocaro Terme (FO)	Forlimpopoli (FO)
Chianciano Terme (SI)	Pienza (SI)
Godiasco Salice Terme (PV)	Voghera (PV)
Ischia (NA)	Procida (NA)
Montecatini Terme (PT)	Pescia (PT)
Montechiarugolo (PR)	Busseto (PR)
Montegrotto Terme (PD)	Camposampiero (PD)
Salsomaggiore Terme (PR)	Fidenza (PR)
Tivoli (RM)	Ariccia (RM)

Let us briefly explain our methodology, the choice of the control group and some issues. A python script was run to detect frequencies of N-gram in a given timeline[31]. To facilitate the retrieval, we checked for non-sensitive case occurrences of the thermal town name (or one word in case of compound: "abano", "castellammare", "castrocaro", "chianciano", "godiasco", "montecatini", "montechiarugolo", "montegrotto", "salsomaggiore"). We decided not to operate counts on "Bagno di Romagna" in this study (but see Study 2, section 3) since noise appeared during the retrieval process (bagno 'bath' is a common word in Italian and Romagna is the name of a territory of the peninsula).

We adopt as control group a set of municipalities within the same province of each thermal town as control group. Specifically, the control town is not fully related to health or wellness and whose name is not extremely biased by lexical entries deviating the semantic context from our target. For example, we avoided "Montepulciano" as control group for "Chianciano Terme", due to the usage

[31] All the scripts and data are available at the following link: https://github.com/samo-g/thermalism

of the word in the wine industry. We also avoided omographic entities e.g., we excluded the municipality of "Este" as control group of "Abano Terme" due to the name of the dynasty of the House of Este. We did not exclude, on the other hand, cities related to historical character as it is the case of "Bussetto", e.g., the native place of the composer Giuseppe Verdi.

The goal of this study is to map whether the set of thermal towns quantitatively behaved uniformly and at the same time differently from the control group, taking into account also the temporal dimension (cf. Mordeglia, 2020's timeline in (1)). Figure 1 visualizes a methodology for this first study. We compared the diachronic distribution on the Italian dataset (ita-2019) (years 1945-2005) for the N-grams "Chianciano Terme" and, as a control group, the UNESCO world heritage site "Pienza" (Tuscany).

Figure 1: Google N-grams for "Chianciano Terme" (target group) and "Pienza" (control group). Data visualization obtained using the environment (R core team 2021) with the package "ngramr"

To compare different sizes of frequencies, we relied on a measure (H) representing the entropy (unpredictability in a given set of data) in a given time span. We decided to start as a date of 1867, since it also represents the starting point for the materials of study 2. We mainly followed Mordeglia (2020)'s taxonomy to split the timelines in six-time spans, as given in Table 2, with some minor modifications, related to (i) the starting year of the second period, moved to the end of the second World War and (ii) the split of the last period, in order to match with the nature of our datasets.

Table 2: Mordeglia (2020)'s timeline in our study. The same time spans will be adopted.

MORDEGLIA (2020)'S DEFINITIONS	TIME SPAN
Ludic Thermalism/Social Thermalism	1867-1945
Social Thermalism	1945-1970
Assisted Thermalism	1970-1985
Thermalism different from Wellness	1985-2000
Thermal Wellness - Wellness as medicine	2000-2005
	2006-2007

To detect variabilities, we calculated the difference between the entropy of a given time span (Hn) and the preceding time span (Hn-1).

2. RESULTS

Table 3 summarizes the results for both the set of thermal towns and their control group, while Figure 2 visualize the results.

Table 3. Thermal towns and Entropy (H) in each given timespan

TOWN	1867-1945	1945-1970	1970-1985	1985-2000	2000-2006	2007-2019
abano	30.39	23.04	19.16	19.21	12.89	18.06
castellammare	18.21	13.77	11.69	11.58	7.74	11.05
castrocaro	17.23	13.03	11.60	11.26	7.72	9.32
chianciano	17.59	13.68	11.68	11.52	7.74	10.81
godiasco	5.66	4.48	3.68	3.88	2.53	3.67
ischia	34.88	26.61	21.57	22.35	15.21	21.46
montecatini	27.26	26.09	21.42	21.42	10.28	20.89
montechiarugolo	5.78	4.16	3.59	3.88	2.57	3.34
montegrotto	5.99	13.45	11.01	11.49	7.67	10.98
salsomaggiore	16.60	13.77	11.66	11.67	7.69	11.01
tivoli	53.23	40.47	28.48	32.14	22.51	29.99
ariccia (control)	18.44	13.72	11.69	11.66	7.74	11.08
arzano (control)	21.45	17.06	14.91	15.51	10.30	14.42
busseto (control)	17.91	13.21	11.45	11.61	7.69	11.01
camposanpiero (control)	5.28	3.83	3.31	3.82	2.58	3.64
fidenza (control)	22.67	18.04	14.47	15.17	10.19	14.27
forlimpopoli (control)	17.89	13.11	11.22	11.62	7.72	9.94
monselice (control)	17.96	13.55	11.65	11.62	7.65	10.17
pescia (control)	23.77	18.14	15.29	15.29	10.28	14.60
pienza (control)	23.26	18.40	15.50	15.51	10.33	14.57
procida (control)	32.75	25.43	17.98	19.08	10.31	14.69
voghera (control)	18.55	13.81	11.70	11.58	7.75	10.97

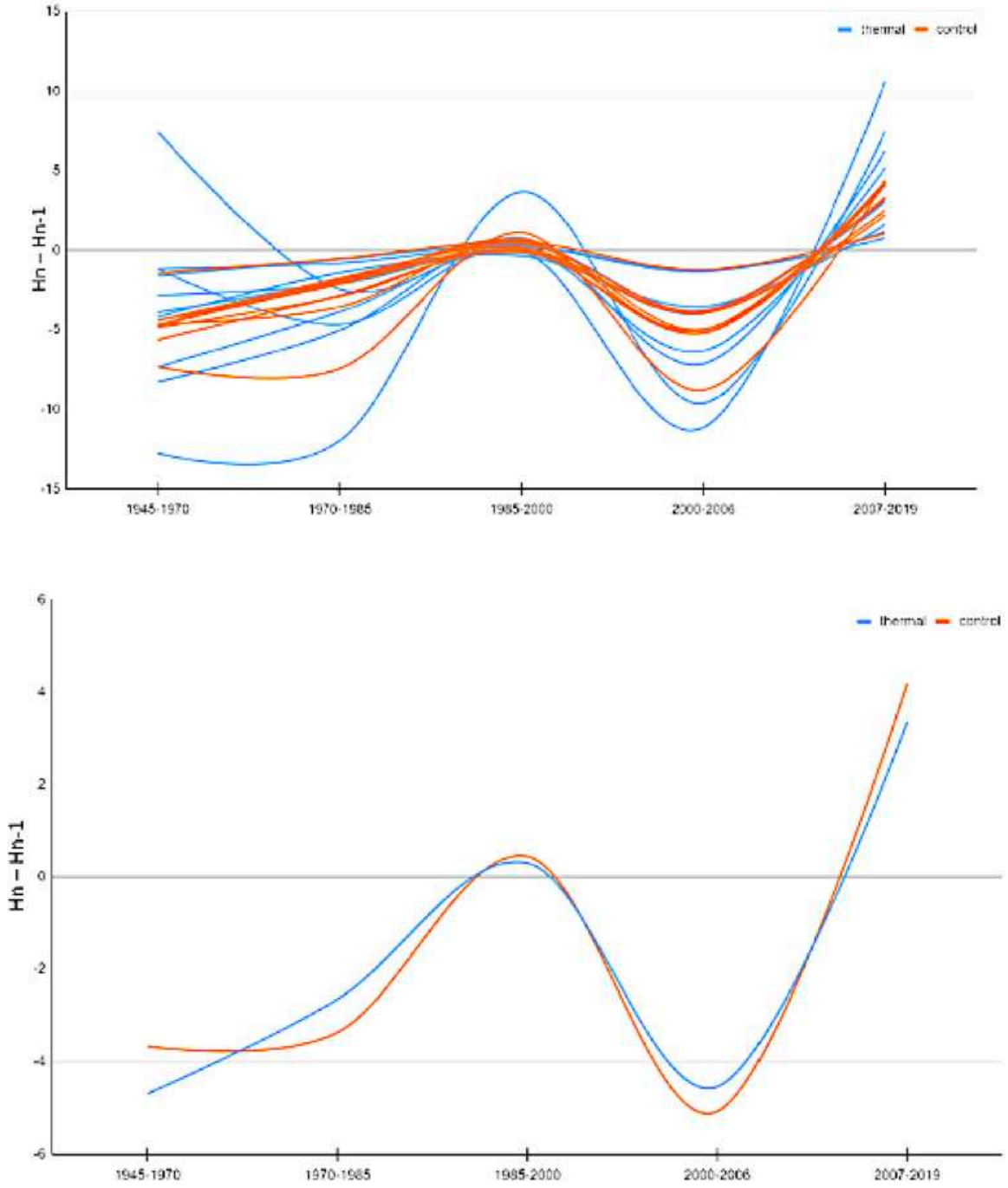


Figure 2. Thermal towns and Entropy gain (Hn – Hn-1) in each given timespan (upper panel) and as groups (lower panel)

Due to the size of the data, both thermal towns and the control group behaves uniformly ($t(130) = 1.1345$, $p = 0.26$) with marginal differences. However, in Figure (2, upper panel) we observe a higher variability in thermal towns ($SD = 1.44$) than in the control group ($SD = 0.76$). What it emerges from the figure (see Figure 2, lower panel) is that time span correlates with a line-crossing, which we might interpret as a changing in the occurrences and symptoms of change in usage. The qualitative properties, at least in the two dimensions of health and wellness are studied in Study 2 in section 3.

3. STUDY 2: HEALTH OR WELLNESS? DIACHRONIC TRENDS

3.1. MATERIALS & METHODS

The second study qualitatively and quantitatively explores the case of vocabulary entries when matched with the thermal towns and its usage (in c.f. Derungs & Samardžić, 2018, inter alia). The diachronic dimension is available by querying two datasets of newspapers - *La Stampa* archive (1867-2006) and the *Archivio Storico Repubblica* (1984-2022). We operate our counts on the dedicated provided platforms.[32] Our queries were simple: we retrieved the name of the thermal town (fully extended name without terme, when possible; see section 1, Table 1, "Bagno di Romagna" is included) and their occurrences in the same context with the words salute 'health' or health 'wellness'. Figure 3 offers an example for the corpus Repubblica. We queried from the ricerca avanzata section (advanced search) the occurrences of documents in which both words "Chianciano" and "salute" simultaneously appear.[33]

Figure 3. Example of search in the Archivio Storico Repubblica for the words "Chianciano" and "salute" 'health'. Ricerca Avanzata = Advanced search, tutte le parole = all the words, Dal/al = from/to, La ricerca ha prodotto 29 risultati = the search has produced 29 results.

A manual analysis of the results has been carried out to remove noise.

[32] http://www.archiviolastampa.it/; https://ricerca.repubblica.it/ricerca/repubblica (last access, 10.2022)

[33] https://ricerca.repubblica.it/ricerca/repubblica?query=Chianciano+salute&fromdate=2007-01-01&todate=2015-12-31&sortby=score&author=&mode=all (last access, 12.03.2023).

3.2. RESULTS

The results are summarized in Table 4 and Figure 4.

Table 4. Thermal towns and raw frequencies: (S) = Stampa, (R) = Repubblica, H = Health, W = Wellness

	1867-1945 (S)		1945-1970 (S)		1970-1985 (S)		1985-2000 (S)		2000-2006 (S)		2007-2015 (R)		2015-2022 (R)	
	H	W	H	W	H	W	H	W	H	W	H	W	H	W
Abano Terme	45	13	50	3	82	16	164	28	15	11	29	30	13	10
Bagno di Romagna	4	1	2	0	18	0	4	4	4	5	8	14	4	7
Castellammare di Stabia	89	23	23	2	21	3	28	6	2	1	3	16	8	27
Castrocaro Terme	12	2	28	2	29	2	35	7	7	6	7	8	15	11
Chianciano Terme	24	10	65	9	40	3	61	22	16	10	29	16	19	23
Godiasco Salice Terme	19	2	6	0	8	0	6	1	1	0	0	0	0	0
Ischia	267	50	191	27	177	14	214	30	67	84	11	9	24	20
Montecatini Terme	2554	597	500	99	140	25	205	30	25	13	60	36	82	30
Montechiarugolo	10	2	0	0	6	0	1	0	0	0	2	2	3	0
Salsomaggiore Terme	554	121	152	16	95	8	125	31	45	36	28	20	12	20
Tivoli	490	131	51	11	52	5	186	8	26	10	8	11	2	7

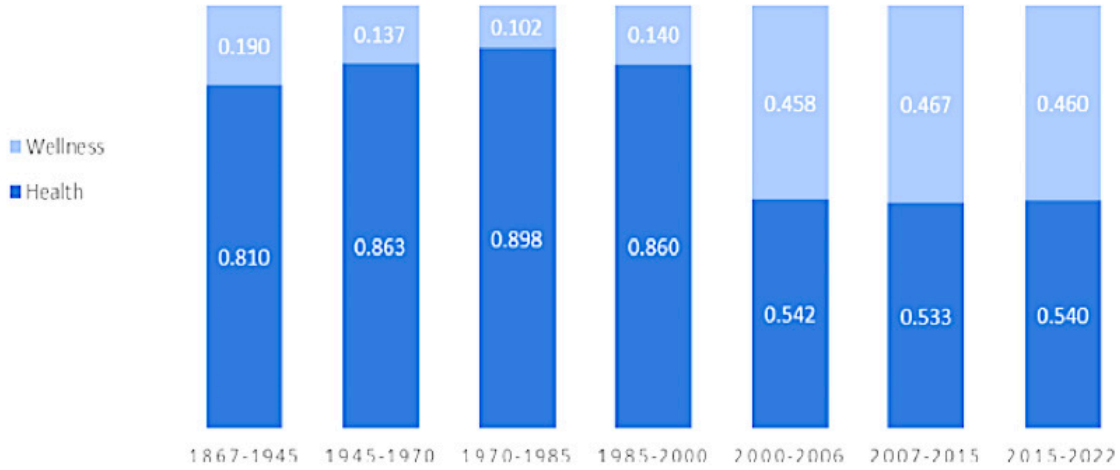


Figure 4. Distributions of wellness and health (aggregated counts)

Different effects in size are remarked. When observed in terms of aggregated counts, the diachronic trends discussed show a clear cut with respect to the period of thermal wellness (Mordeglia 2020). In particular, from a clear tendency towards health in the period 1985- 2000 (86% health, 14% wellness; $z = 24.896458$, $p < .000001$), a more balanced distribution is observed in the first half of 2000s (54.2% health, 45.8% wellness, $z = 1.581962$, $p = .0107466$). We thus have a clear "from health to wellness" trend, although "health" remains, with a minimal increase, a "preferred" context.

In Study 3 (Section 4), we aim to uncover whether such change is endogen, possibly created by the actors of the thermal towns. To do so, we investigate a case study of one of the 12 thermal towns, Chianciano Terme.

4. STUDY 3: A QUALITATIVE ANALYSIS

In this study, we explore the case of a specific thermal center, the Tuscan town of Chianciano Terme (cf. Guarducci, 2019) via a multimodal corpus study. We analyse transmedial sources and content in tourism communication (cf. Calvi, 2011), such as touristic materials (Mauri, 2014) as well as open-source materials (Elia, 2018) to detect dimensions of variation (in terms of e.g., frequencies, co-occurrences) between the lexical entries and time. We collected materials (e.g., advertisements, booklets, websites, etc.) from different sources and each author manually independently labelled different properties. The output files were later compared and we performed a triangulation of the data (Damico & Tetnowski, 2014). We focused in particular on two types of categories: portrayed visual (e.g., images, symbols; henceforth VISUAL) and meaning of adopted lexical elements (e.g., language, henceforth SEM). An example is given in Table 5.

Table 5. Mapping properties in a given example; Chianciano LexDom = Specific lexical domain in which the thermal town is mentioned.

YEAR	1927
VISUAL	Monster, pain
SEM	hepatic colic, jaundice, excruciating pains
CHIANCIANO LEXDOM	Trust
CATEGORY	Health
SOURCE	Advertising

All the materials and properties are available as supplementary file in an external repository (see footnote 1).

4.2. RESULTS

Figure 5 summarizes our results.

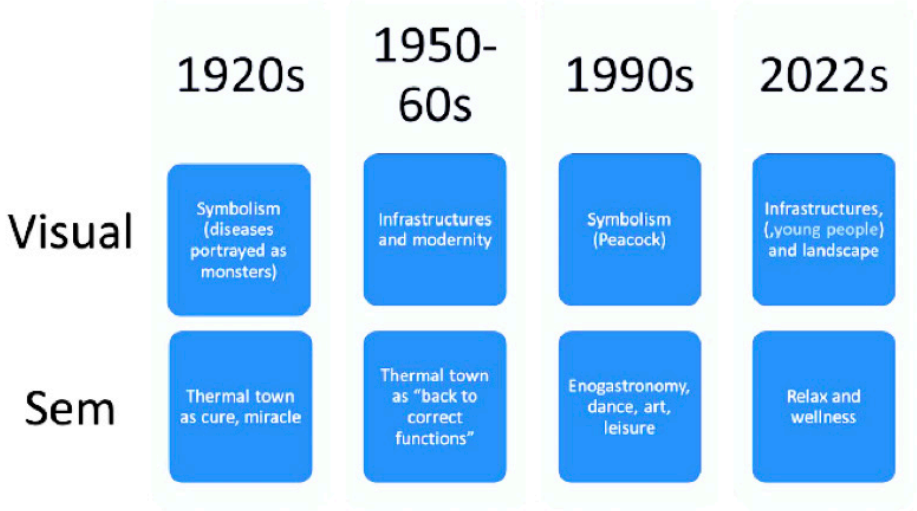


Figure 5. Visual and Sem across periods.

We observed a switch in visuals. Symbolism alternates, at least in our dataset, with reproduction of relevant infrastructures. From a lexical point of view, what we observe is that in early period, the visit in the thermal town might be "miraculous". The assisted thermalism period matches with forms of communication in which the visit is conceived as bringing the patient "back to his/her correct functions". A change happened in the 1990s, with the end of "assistentialism" (see Mordeglia, 2020 for details) and the surrounding area being involved in the promotion of other potential attractions (e.g. eno-gastronomic tours) and entertainment sources. Recent developments in communication, e.g. current websites, focuses on relax and wellness. This result is in line with those of study 2, possibly thus supporting an endogenous change.

5. SUMMARY AND CONCLUSIONS

In this paper, we aimed to answer three research questions (repeated below) through three studies.

1. Is it possible to automatically retrieve trends in light of (1)?
2. If yes, are changes in the descriptions of such places in interaction with health and wellness predicted by the taxonomy in (1)?
3. If yes, are these changes endogen?

In the first study, we have demonstrated that it is possible to automatically detect trends considering an edited version of (1). We have run our search on the Italian sub-corpus of the large-scale dataset Google N-gram. Our results seem confirming changes of usage in particular timespans with respect to a set of Italian thermal towns.

In the second study, we added two dimensions of investigations related to the usage in context of health and wellness by querying newspaper archives. What we found is that thermal towns have been strongly associated with health until the 2000s, when an increase of "wellness" emerged. Whether this change was endogenous or exogenous, we analyzed in detail tourism communication of a given town, Chianciano Terme. In one century, change underwent from a "miracolous" health location to wellness. Our data seem supporting an endogen nature of this change. The (mainly) quantitative data discussed clearly show a transformation from health to wellness, although the "back to health" (wellness as medicine) only partially appears (cf. results of study 2). Future studies will improve the methodology and add a richer set of towns, possibly outside the Italian peninsula, which would also add a crosslinguistic dimension to compare our results.

6. REFERENCES

Carmody, S. (2021). ngramr: Retrieve and Plot Google n-Gram Data. R package version 1.7.5. https://CRAN.R-project.org/package=ngramr.

Cresswell, T. (2007). Place: A Short Introduction, second edition. London: Wiley Blackwell.

Berardina De Carolis, N. Novielli, V., Plantamura,L. & Gentile, E. (2009). Generating comparative descriptions of places of interest in the tourism domain. In Proceedings of the third ACM conference on Recommender systems (RecSys '09). Association for Computing Machinery, New York, NY, USA, 277–280. https://doi.org/10.1145/1639714.1639767.

Damico, J. & Tetnowski, J. (2014). Triangulation. In Forsyth, C. & Health Copes. *Encyclopedia of Social Deviances*, (pp. 709–21). Riverside, CA: Sage Publications.

Derungs, C. & Samardžić, T. (2018) Are prominent mountains frequently mentioned in text? Exploring the spatial expressiveness of text frequency, International *Journal of Geographical Information Science*, 32(5), 856-873, DOI: 10.1080/13658816.2017.1418362.

Elia, A. (2018) Il linguaggio del turismo:wikivoyage e l'evoluzione delle guide turistiche online, Trakya Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, Cilt: 8, Sayı: 15, Ocak 2018, s. 119-155.

Faroldi, E., Viola F., Vettori,M. P., Gola, M., Brambilla, A. & Campolongo, S. (2021). Health Tourism and Thermal Heritage: Assessing Italian Spas with Innovative Multidisciplinary Tools, *Tourism Analysis*, 24(3):405-419.

Guarducci, A. (2019). Per una geostoria del termalismo toscano: dagli abbandoni ai casi di recupero e valorizzazione tra fine Novecento e oggi, Geotema (60).

Lorenz, M., Aisch, G & Kokkelink, D. (2012) Datawrapper: Create charts and maps [software]. Available from https://www.datawrapper.de.

Majeed, S. & Haywantee R. (2020). Health, wellness, and place attachment during and post health pandemics. *Frontiers in psychology* (11): 573220.

Mauri, E. (2014). L'italiano delle guide turistiche: uno studio della lingua orale del turismo. *Italiano LinguaDue* 6(1), 232-248.

Michel, J-B., Yuan Kuai, S. & Aviva P. Aiden et al. (2011). Quantitative analysis of culture using millions of digitized books. *Science 331*(6014). 176–82.

Mordeglia, C. (2020) Onsen & Thermal Baths: Learning from Japan to regenerate a thermal site in Italy, Msc, Politecnico di Torino.

R Core Team (2021) R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.

Smith, M. & Puczkó, L. (2008). Health and wellness tourism. Routledge.

Smith, M. & László Puczkó, L. (2014) Health, tourism and hospitality: Spas, wellness and medical travel. Routledge.

Ursini, F.-A.& Samo, G. (2023). Cyberpunk, Steampunk and all that Punk: Genre names and their uses across communities, Linguistics Vanguard.

CDA
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO ACADÉMICO

UNIVERSIDADE da MADEIRA

ISBN 978-989-33-5392-9